REPERTORIO
MEDICO-CHIRURGICO
DEL PIEMONTE

ESTESO

DA UNA SOCIETÀ DI MEDICI E DI CHIRURGHI

RACCOLTO, MESSO IN ORDINE E PUBBLICATO

DAL

D. DE-ROLANDIS

ANNO XV, SERIE TERZA, VOLUME VII.

TORINO, 1836

TIPOGRAFIA FAVALE. *Con perm.*

ANNO XV. GENNAIO 1836.

N.° 73, E DI TUTTA LA RACCOLTA N.° 181.

REPERTORIO MEDICO-CHIRURGICO DEL PIEMONTE.

..... esto brevis.

STATISTICA NECROLOGICA PER LA CITTA', OSPEDALI, BORGHI E TERRITORIO DI TORINO NELL' ANNO 1834.

Nel presentare questo anzichenò faticoso lavoro, tralasceremo d' imprendere a dimostrare l'utilità che ne può venire dalle esatte statistiche, non meno che la loro importanza in generale; i nostri leggitori ne sono abbastanza persuasi perchè non sia su ciò necessaria ulteriore fermata.

Abbiamo a lamentare che non ci sia stato fatto di raccogliere autentiche ed abbastanza dettagliate notizie sulle malattie più frequenti che si sono osservate nell'anno, od in ciascuna delle

stagioni; questi dati ci avrebbero somministrato il mezzo di estendere utilmente il presente scritto; fin dal 1830 il D. De-Rolandis avea tentato un tale lavoro (V. Rep. Med.-Chir. fascicolo di gennaio); ma per le stesse difficoltà era stato costretto a desistere dall'impegno: per la qual cosa ci limiteremo al dire, che l'eseguimento di tale impresa pur troppo giace tuttora fra le cose desiderate.

Per questa ragione abbiamo pensato che sarebbe stata fatica pressochè inutile l'occuparci delle vicende meteorologiche che ebbero luogo, e che trovansi così frequentemente in relazione colle influenze morbose onde traggono origine la maggior parte delle malattie acute che sono in molti cagione di prematura morte.

Ciò nulla di meno, per quanto ci sarà possibile, non tralasceremo di trarre, mediante l'attenta contemplazione e rigoroso confronto dei risultamenti presentati dalle seguenti tavole, quelle considerazioni e conseguenze che debbonsi, a nostro avviso, come l'espressione del maggior numero di fatti, riguardare. Queste terranno dietro alle dette tavole.

(N.° I)

TAVOLA STATISTICA

delle morti nella città di Torino nel **1834.**

Età-anni	Sesso	Gennaio	Febbraio	Marzo	Aprile	Maggio	Giugno	Luglio	Agosto	Settembre	Ottobre	Novembre	Dicembre	Totali per ciascun sesso	Totali generali
da 0 a 5	M.	31	25	36	33	27	37	52	52	39	34	47	43	456	
	F.	20	26	34	25	16	34	42	34	31	23	26	25	336	792
da 5 a 10	M.	7	2	4	7	4	5	4	7	4	7	4	3	58	
	F.	2	2	3	3	10	11	3	5	6	2	5	5	57	115
da 10 a 15	M.	1	1	1	1	2	1	1	1	1	3	1	1	15	
	F.	3	4	6	4	3	0	1	3	3	4	1	3	35	50
da 15 a 20	M.	4	2	2	5	4	0	6	3	2	1	1	2	32	
	F.	3	5	6	3	5	4	4	2	4	2	2	2	42	74
da 20 a 25	M.	3	1	2	3	3	5	2	1	0	2	6	0	28	
	F.	8	1	8	7	4	1	2	2	4	2	5	2	46	74
da 25 a 30	M.	3	4	0	0	3	2	4	4	0	3	4	1	28	
	F.	3	5	6	4	2	4	3	5	3	7	3	1	46	74
da 30 a 35	M.	1	0	4	2	1	1	5	1	2	0	5	2	24	
	F.	6	6	5	3	0	3	3	4	1	3	0	8	42	66
da 35 a 40	M.	1	1	5	4	3	2	1	2	0	5	2	0	26	
	F.	3	6	5	7	3	3	4	3	1	1	1	6	43	69
da 40 a 45	M.	4	1	0	7	2	7	2	4	2	0	1	1	31	
	F.	6	3	4	5	1	5	3	7	3	2	4	3	46	77
da 45 a 50	M.	0	1	0	2	5	1	3	1	1	0	3	5	22	
	F.	3	5	2	6	4	5	5	1	4	1	2	4	42	64
da 50 a 55	M.	5	1	2	9	2	2	2	3	3	2	5	2	38	
	F.	7	4	8	5	4	1	3	1	2	6	1	3	45	83
da 55 a 60	M.	7	0	8	7	4	4	2	2	1	4	7	3	49	
	F.	7	5	7	7	1	4	2	0	2	5	5	2	47	96
da 60 a 65	M.	6	2	3	5	2	4	1	4	2	2	5	7	43	
	F.	12	8	6	8	5	2	1	2	2	4	1	8	59	102
da 65 a 70	M.	7	3	3	8	3	10	5	2	1	4	6	7	59	
	F.	8	6	4	9	2	5	3	1	0	4	1	11	54	113
da 70 a 75	M.	5	3	4	5	5	0	3	2	3	5	2	4	41	
	F.	7	10	2	6	0	2	2	3	4	1	1	4	42	83
da 75 a 80	M.	3	0	5	9	4	5	1	3	0	6	2	2	40	
	F.	5	5	2	8	3	3	3	3	1	0	3	5	41	81
da 80 a 85	M.	1	0	3	2	0	2	2	0	2	0	0	2	14	
	F.	3	1	2	4	3	2	2	0	1	3	2	2	25	39
da 85 a 90	M.	0	0	1	2	0	0	0	0	0	0	1	0	4	
	F.	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	2	0	5	9
da 90 a 95	M.	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	
	F.	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2
da 95 a 100	M.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	F.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1
Somma	M.	89	47	83	111	74	89	96	92	63	78	102	85	1009	
	F.	106	102	110	115	66	90	87	76	72	71	65	95	1055	
TOTALE		195	149	193	226	140	179	183	168	135	149	167	180		2064

(N.° II) **TAVOLA STATISTICA**

delle morti negli Ospedali di Torino nel **1834.**

Età-anni	Sesso	Gennaio	Febbraio	Marzo	Aprile	Maggio	Giugno	Luglio	Agosto	Settembre	Ottobre	Novembre	Dicembre	Totali per ciascun sesso	Totali generali
da 0 a 5	M.	29	17	37	22	18	27	33	13	28	20	34	34	312	
	F.	19	26	25	21	17	33	22	11	29	36	44	30	313	625
da 5 a 10	M.	0	2	2	1	1	0	2	2	1	2	2	4	19	
	F.	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	4	23
da 10 a 15	M.	2	0	2	2	1	1	1	3	1	1	1	1	16	
	F.	0	2	0	0	0	0	1	1	0	1	0	1	6	22
da 15 a 20	M.	2	1	2	2	1	2	2	3	1	2	2	1	21	
	F.	3	3	0	7	1	2	0	2	2	2	4	4	30	51
da 20 a 25	M.	8	14	10	17	10	7	8	10	18	9	9	12	132	
	F.	4	4	2	4	3	3	0	6	2	5	2	4	39	171
da 25 a 30	M.	7	4	10	11	4	3	6	8	5	5	2	6	71	
	F.	4	4	4	2	3	5	5	4	2	5	3	4	45	116
da 30 a 35	M.	4	4	2	6	11	5	5	3	3	1	4	5	53	
	F.	3	3	2	3	6	3	3	2	2	5	5	6	43	96
da 35 a 40	M.	6	4	2	9	4	0	5	4	1	6	2	4	47	
	F.	2	3	0	4	8	4	5	1	1	3	7	2	40	87
da 40 a 45	M.	1	4	1	3	4	1	1	6	4	1	0	3	29	
	F.	3	3	2	2	1	1	3	6	2	5	3	1	32	61
da 45 a 50	M.	6	1	4	5	6	2	0	5	4	4	3	0	40	
	F.	6	3	3	2	2	1	3	4	2	5	5	5	41	81
da 50 a 55	M.	3	6	4	7	3	4	0	1	2	2	2	5	39	
	F.	1	2	2	2	3	1	0	4	2	3	1	8	29	68
da 55 a 60	M.	3	2	5	6	4	4	3	5	3	3	6	5	49	
	F.	4	4	8	6	4	4	2	3	4	0	3	5	47	96
da 60 a 65	M.	5	1	3	2	5	2	3	2	3	5	4	5	40	
	F.	0	2	5	6	0	0	1	3	2	4	2	1	26	66
da 65 a 70	M.	3	4	2	7	4	2	0	1	3	1	4	3	34	
	F.	1	3	2	7	3	1	4	1	2	1	2	2	29	63
da 70 a 75	M.	8	2	1	4	2	0	1	2	1	1	3	3	28	
	F.	4	3	8	6	0	1	3	1	5	1	5	3	38	66
da 75 a 80	M.	2	3	1	5	1	2	3	1	1	2	1	5	27	
	F.	3	2	1	2	1	1	1	0	0	1	3	2	17	44
da 80 a 85	M.	1	1	2	4	1	0	0	0	0	0	1	1	11	
	F.	3	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	3	9	20
da 85 a 90	M.	2	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	5	
	F.	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	2	7
da 90 a 95	M.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	F.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
da 95 a 100	M.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	F.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Somma	M.	92	71	91	113	80	62	74	69	79	65	80	97	973	
	F.	60	68	65	75	52	61	54	50	55	77	91	82	790	
TOTALE		152	139	156	188	132	123	128	119	134	142	171	179		1763

(N.° III) **TAVOLA STATISTICA**

delle morti nei Borghi di Torino nel **1834.**

Età-anni	Sesso	Gennaio	Febbraio	Marzo	Aprile	Maggio	Giugno	Luglio	Agosto	Settembre	Ottobre	Novembre	Dicembre	Totali per ciascun sesso	Totali generali
da 0 a 5	M.	13	7	13	11	16	18	29	17	16	29	31	24	224	
	F.	9	17	6	7	15	26	16	14	18	20	25	20	193	417
da 5 a 10	M.	2	2	1	6	1	2	0	4	2	6	4	3	33	
	F.	0	2	0	2	2	1	1	2	3	4	3	1	21	54
da 10 a 15	M.	0	2	0	2	1	2	0	0	0	1	0	2	10	
	F.	1	1	0	1	0	1	0	1	0	2	1	0	8	18
da 15 a 20	M.	0	0	2	2	0	0	0	0	1	0	0	0	5	
	F.	0	1	0	1	1	1	1	0	2	1	1	0	9	14
da 20 a 25	M.	1	1	3	0	0	2	2	1	0	0	1	1	12	
	F.	4	1	2	1	3	1	5	1	2	0	0	1	21	33
da 25 a 30	M.	3	0	0	1	1	0	0	1	0	1	0	0	7	
	F.	1	2	1	2	0	1	0	2	1	4	0	1	15	22
da 30 a 35	M.	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	0	2	6	
	F.	1	0	0	1	0	1	0	2	0	1	1	0	7	13
da 35 a 40	M.	5	1	0	2	0	1	0	0	2	0	1	1	13	
	F.	3	3	1	0	1	3	0	0	1	2	0	0	14	27
da 40 a 45	M.	2	1	2	1	0	1	2	0	3	1	0	1	14	
	F.	0	2	0	0	0	0	2	0	0	1	1	1	7	21
da 45 a 50	M.	3	3	2	3	0	0	1	1	0	2	1	0	16	
	F.	4	4	1	1	1	2	1	1	0	0	0	0	15	31
da 50 a 55	M.	1	0	3	1	1	0	0	1	2	0	0	1	10	
	F.	1	0	2	3	1	0	0	0	0	1	2	2	12	22
da 55 a 60	M.	3	3	0	1	1	1	0	1	0	2	0	0	12	
	F.	1	1	1	0	1	1	1	0	2	1	0	0	9	21
da 60 a 65	M.	1	2	2	4	2	1	1	0	1	1	1	0	16	
	F.	1	1	0	1	0	1	2	5	2	0	0	0	13	29
da 65 a 70	M.	1	0	0	5	2	0	0	1	1	1	0	1	12	
	F.	1	1	0	2	0	1	1	2	0	0	0	1	9	21
da 70 a 75	M.	1	0	3	1	2	1	0	0	0	0	0	1	9	
	F.	1	0	0	2	0	1	1	0	1	0	0	2	8	17
da 75 a 80	M.	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	3	
	F.	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	2	5
da 80 a 85	M.	0	0	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	3	
	F.	2	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	3	6
da 85 a 90	M.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	F.	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1
da 90 a 95	M.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	F.	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
da 95 a 100	M.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	F.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Somma	M.	37	22	32	42	27	30	37	28	28	44	40	38	405	
	F.	30	37	15	25	25	41	31	32	32	37	34	29	368	
TOTALE		67	59	47	67	52	71	68	60	60	81	74	67		773

(N.º IV) **TAVOLA STATISTICA**

delle morti nel territorio di Torino nel **1834.**

Età-anni		Sesso	Gennaio	Febbraio	Marzo	Aprile	Maggio	Giugno	Luglio	Agosto	Settembre	Ottobre	Novembre	Dicembre	Totali per ciascun sesso	Totali generali
da 0 a 5		M.	9	3	8	13	13	9	12	10	4	9	16	11	117	
		F.	12	10	8	7	9	9	6	18	10	16	15	14	134	251
da 5 a 10		M.	0	2	1	1	0	2	1	1	1	5	0	1	15	
		F.	3	1	1	1	0	0	1	1	2	0	0	1	11	26
da 10 a 15		M.	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	0	0	3	
		F.	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	5
da 15 a 20		M.	0	0	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	6	
		F.	1	1	0	0	1	0	2	1	1	1	0	2	10	16
da 20 a 25		M.	1	0	0	2	0	1	0	0	0	1	2	0	7	
		F.	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	3	10
da 25 a 30		M.	0	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	3	7	
		F.	1	0	1	0	1	0	0	1	1	0	1	1	7	14
da 30 a 35		M.	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	2	
		F.	0	1	2	0	0	1	1	2	0	1	0	1	9	11
da 35 a 40		M.	0	0	2	1	1	1	1	0	0	0	0	0	6	
		F.	0	0	0	2	0	1	0	0	0	1	2	0	6	12
da 40 a 45		M.	1	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	5	
		F.	0	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	0	6	11
da 45 a 50		M.	0	0	1	2	0	2	0	0	0	0	0	0	5	
		F.	0	2	0	1	1	0	0	1	0	0	1	1	7	12
da 50 a 55		M.	1	0	2	3	0	0	1	0	0	1	1	0	9	
		F.	0	0	1	0	2	0	0	1	0	0	1	0	5	14
da 55 a 60		M.	1	0	0	1	0	1	1	0	1	1	0	0	6	
		F.	0	0	1	1	2	0	0	0	0	0	0	0	4	10
da 60 a 65		M.	1	0	0	3	0	1	1	1	0	1	0	1	9	
		F.	1	0	1	1	1	0	1	1	0	0	0	1	7	16
da 65 a 70		M.	0	0	0	2	0	1	0	1	0	0	0	1	5	
		F.	0	0	0	3	0	0	1	0	1	0	0	1	6	11
da 70 a 75		M.	0	0	0	1	0	1	0	2	1	0	0	0	5	
		F.	2	1	1	0	2	1	1	0	1	0	1	0	10	15
da 75 a 80		M.	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	5	
		F.	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	3	8
da 80 a 85		M.	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	
		F.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
da 85 a 90		M.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	
		F.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
da 90 a 95		M.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
		F.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
da 95 a 100		M.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	
		F.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Somma		M.	16	8	16	32	17	21	17	17	10	22	20	19	215	
		F.	21	18	19	18	19	12	13	27	17	20	22	24	230	
TOTALE			37	26	35	50	36	33	30	44	27	42	42	43		445

(N.º V) **TAVOLA STATISTICA GENERALE**

delle morti accadute nella Città, Ospedali, Borghi, e Territorio di Torino nel 1834.

Età-anni	Sesso	Gennaio	Febbraio	Marzo	Aprile	Maggio	Giugno	Luglio	Agosto	Settembre	Ottobre	Novembre	Dicembre	Totali per ciascun sesso	Totali generali
da 0 a 5	M.	82	52	94	79	74	91	126	92	87	92	128	112	1109	
	F.	60	79	73	60	57	102	86	77	88	95	110	89	976	2085
da 5 a 10	M.	9	8	8	15	6	9	7	14	8	20	10	11	125	
	F.	5	6	4	6	12	12	5	9	11	6	9	8	93	218
da 10 a 15	M.	3	3	3	5	4	4	2	4	4	6	2	4	44	
	F.	4	7	7	5	3	1	2	5	3	7	2	5	51	95
da 15 a 20	M.	6	3	7	10	6	3	8	7	4	4	3	3	64	
	F.	7	10	6	11	8	7	7	5	9	6	7	8	91	155
da 20 a 25	M.	13	16	15	22	13	15	12	12	18	12	18	13	179	
	F.	17	6	12	12	10	5	7	10	8	7	7	8	109	288
da 25 a 30	M.	13	9	10	12	9	6	10	13	6	9	6	10	113	
	F.	9	11	12	8	6	10	8	12	7	16	7	7	113	226
da 30 a 35	M.	5	4	7	10	13	6	11	5	5	1	9	9	85	
	F.	10	10	9	7	6	8	7	10	3	10	6	15	101	186
da 35 a 40	M.	12	6	9	16	8	4	7	6	3	11	5	5	92	
	F.	8	12	6	13	12	11	9	4	3	7	10	8	103	195
da 40 a 45	M.	8	7	3	12	6	9	5	11	9	3	1	5	79	
	F.	9	9	7	8	2	6	8	13	6	9	9	5	91	170
da 45 a 50	M.	9	5	7	12	11	5	4	7	5	6	7	5	83	
	F.	13	14	6	10	8	8	9	7	6	6	8	10	105	188
da 50 a 55	M.	10	7	11	20	6	6	3	5	7	5	8	8	96	
	F.	9	6	13	10	10	2	3	6	4	10	5	13	91	187
da 55 a 60	M.	14	5	13	15	9	10	6	8	5	10	13	8	116	
	F.	12	10	17	14	8	9	5	5	8	6	8	7	107	223
da 60 a 65	M.	13	5	8	14	9	8	6	7	6	9	10	13	108	
	F.	14	11	12	16	6	5	5	11	6	8	3	10	105	213
da 65 a 70	M.	11	7	5	22	9	13	5	5	5	6	10	12	110	
	F.	10	10	6	21	5	7	9	4	3	5	3	15	98	208
da 70 a 75	M.	14	5	8	11	9	2	4	6	5	6	5	8	83	
	F.	14	14	11	14	2	3	7	4	9	2	7	9	98	181
da 75 a 80	M.	7	4	7	14	3	7	4	4	1	9	4	9	75	
	F.	8	8	5	11	4	4	4	4	1	1	6	7	63	138
da 80 a 85	M.	3	1	3	7	1	3	3	0	2	0	1	3	29	
	F.	8	1	3	6	3	2	2	0	1	3	3	5	37	66
da 85 a 90	M.	2	1	2	2	0	0	1	0	0	0	1	1	10	
	F.	0	0	0	0	0	2	2	1	0	1	2	0	8	18
da 90 a 95	M.	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	
	F.	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2	3
da 95 a 100	M.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	
	F.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	2
Somma	M.	234	148	222	298	198	202	224	206	180	209	242	239	2602	
	F.	217	225	209	233	162	204	185	185	176	205	212	230	2443	
TOTALE		451	373	431	531	360	406	409	391	356	414	454	469		5045

CONSIDERAZIONE.

Prima di esporre le conseguenze che si possono dedurre dalle tavole presentate, è necessario che facciamo avvertito il lettore, che nel principio del 1834 la popolazione di questa capitale ascendeva a 119756 abitanti; sul fine dell'anno arrivava a 119909; che perciò nel corso dell' anno vi fu un aumento di 153 abitanti.

Nello stesso anno nacquero maschi 1958, femmine 1868, il che produce 3826 nati.

Morirono, come risulta dalla tav. V, maschi 2602, femmine 2443, cioè 5045 individui: dal che deduciamo che non tutti i morti erano abitanti di Torino, ma soli 3673, e 1372 erano forestieri: per la qual cosa la vera mortalità di Torino, escludendo i forestieri, sarebbe stata di 31 per ogni mille abitanti.

COROLLARI.

1.° Fino alli 10 anni la mortalità nei maschi è ragguardevolmente maggiore nella città, nei borghi, ed anche alquanto negli ospedali; nel territorio al contrario è un po' maggiore nelle femmine. Tale differenza non potrebbe ella forse dipendere dalle eccessive attenzioni che si sogliono usare specialmente nelle famiglie agiate pei maschi?

2.° Dai 15 fino ai 50 anni la mortalità è di gran lunga superiore nelle donne per la città e ancora notevolmente pel territorio e pei borghi; mentrechè è poi di molto minore per gli ospedali. La cagione della mortalità maggiore nelle donne in generale per tale tratto di tempo, secondo il nostro modo di pensare, sta negli inconvenienti annessi alla mestruazione ed al

suo cessare. L' essere invece maggiore la mortalità degli uomini negli ospedali, crediamo dipendere dal numero grandissimo di operai forestieri, che nella bella stagione specialmente si portano alla capitale per lavorare, e che ammalandosi, quasi tutti vengono curati negli ospedali.

3.° Dai 50 alli 100, nel territorio, negli ospedali e nei borghi la mortalità degli uomini è alquanto maggiore sebbene di poco, mentrechè nella città invece è ragguardevolmente maggiore quella delle donne. Per quanto spetta agli ospedali, le ragioni esposte al corollario secondo ci paiono essere sufficienti per far intendere come debba essere maggiore la mortalità nei maschi. Per quanto alla città, crediamo che la vita troppo *artifiziale* che molte donne conducono, sia una non lieve causa della loro maggiore mortalità.

4.° Negli ospedali e nella città, prima dei 10 anni, muoiono assai meno della metà, mentrechè nel territorio e nei borghi le morti superano d' assai tale proporzione. Le cagioni ci paiono essere specialmente la poca cura che la classe meno agiata (non potendo tal fiata fare altrimenti) pone nella prima educazione della loro prole; inoltre l' esservi un numero assai grande di bambini che, nati in città, si fanno allattare nelle campagne od anche soltanto nei borghi o nel territorio.

5.° Prima delli 5 anni, negli ospedali e nella città accade circa il terzo della totalità delle morti; quelle del territorio e dei borghi superano d' assai quella proporzione. Le cause paiono essere quelle esposte nel corollario antecedente.

6.° Nella città, negli ospedali e nel territorio la mortalità è massima nel mese d' aprile, e minima nei mesi d' agosto e settembre; nei borghi è massima in ottobre, minima in marzo.

Le cagioni s'intenderanno facilmente qualora si consideri l'incostanza dell'atmosfera che appo di noi osservasi in aprile, e le febbri intermittenti quasi endemiche nei nostri borghi, le quali sono generalmente più maligne ed ostinate nell'autunno.

7.° Riguardo all'influenza delle stagioni sulla mortalità nei due sessi, possiamo dire che è massima nei maschi nell'estate, massima nelle femmine nell'inverno: da ciò deducesi un utile precetto profilattico; si difendano gli uomini quanto è possibile dall'avvampante calore dell'estate; si coprano le donne a sufficienza onde eludere quanto si può gli effetti della rigida stagione.

M. G. Borelli.

RAGGUAGLIO
SUL CHOLERA-MORBUS
CHE HA REGNATO IN CEVA
dal 12 di agosto fino al 4 di settembre 1835

DEL D.r ALFONSO DALMAZZONE.

> On peut dire que cette maladie est un renversement presque total de l'économie animale, une sorte de délire de la nature, le plus dangéreux écueil de l'art.
>
> (*Bordeu cap. XIII, p. 179*).

Arduo per me sarebbe il dire a qual forma morbosa si possa riferire il *cholera*, se all' irritativo-infiammatoria del Brera, od alla morboso-convulsiva del Buffalini; v'è chi trova consociati i sintomi di flogosi e di spasmo, come ad esempio De-Haen, che nel tetano dopo l'emissione di sangue ricorreva all'oppio ed al mosco, e Bonnet, che praticava il salasso, e somministrava gli eccitanti (1). Il cholera, al dire di alcuni, è una vera nevrite ganglionare con una speciale infiammazione de' visceri accompagnata da esaurimento della vitalità del cuore, e de' vasi. La paresi del cuore, essi dicono, va ravvisata come la paresi dei muscoli del braccio per condizione infiammatoria dei nervi componenti il plesso brachiale,

(1) V. Omodei Annali di Medicina T. 63 fasc. 188 189, pag. 515-516.

e le sue grosse diramazioni. Altri la pensano diversamente « poichè, secondo loro, come immaginare infiammazione in un morbo che apparisce e scomparisce come il fulmine? e tanto più quando questa infiammazione non è giustificata da verun segno sensibile e che gli stimolanti guariscono (1)? Il cholera è malattia dinamica o almeno tale da far presto passaggio a questo stato. L'universale quiescenza del battito arterioso, l'algore, le macchie cerulee esprimono una paresi del cuore; e la cessazione del vomito e della diarrea comprova la paresi del tubo intestinale. L'uomo giace qual sasso, e soporoso muore ». Sopra queste cose io mi contenterò di dire che in questa malattia vi è un sovvertimento, un pervertimento di tutte le funzioni, e farò il ragionamento di Morgagni: « Ego autem non modo cerebrum et nervos in- « flammari non nego, sed extant observationes, « in quibus, cum vel maxime credibilis esset, « nulla fuit inflammatio etsi vasa distenta essent « sanguine (2) ».

Ragion vuole che si esamini prima di tutto, se il perturbamento dell'attività nervosa proceda da offesa al cervello, od al midollo spinale, ovvero se il *virus* colpisca direttamente il nervo intercostale, perciocchè ben altra cosa si è, a parer mio, l'azione immediata di un principio sul cervello o sull' apparato cerebro-spinale, che vesta tosto l'aspetto apoplettiforme, da quella che cambia la vita del gran simpatico. Dirò che in tre modi essenzialmente diversi si offende in questa malattia la vita degli organi.

---

(1) Jolly Diction. de Chirurg. prat. Vol. XIII art. *Névralgie.*
(2) Morg. Epist. VIII.ª art. 8.

Quando il male dipende da offesa recata al cervello occorre veder malati, previo leggerissimo malessere, perdere ad un tratto le forze, pigliare subitamente l'aspetto dell'agonizzante cogli occhi infossati circondati da un cerchio ceruleo, con lingua fredda, ed estremità parimente fredde e di color livido; il malato si fa poscia comatoso, un sudor viscido gli ricuopre la pelle, v' ha talora trismo della mandibula inferiore con bocca imbrattata di spuma; in questi casi il vomito e la diarrea non si appalesano così celeremente, essendo cospicui piuttosto i segni di morte che di malattia. In questi casi i soccorsi dell' arte sono infruttuosi. Nell' ospedale si perdettero sei persone oltre l' auno 67 della loro età, colpite dal morbo in siffatta guisa. Però non è sempre così intensa l' offesa che si porta al cervello, ed il male si appalesa sotto più miti sembianze: allora incomincia una prostrazione di forze, vertigini, cefalalgia, sete; l'albuginea dell'occhio è injettata, il polso è sensibile, le estremità sono fredde con spasimi delle sure e de' piedi, con tremiti delle membra, la pupilla è sensibile, le palpebre sono tremule e più una che l' altra, il respiro accelerato e frequente, la voce non è di molto alterata, e la cianosi non è mai intensa. Soccorso il malato, le cose prendono buona piega, riacquistando la cute il suo color naturale, diminuendo la sete, facendosi il polso più sensibile e forte a segno da dover frenare l'eccessiva reazione anche col salasso e colle bevande tiepide. Parecchi furono i malati che vidi in questa condizione passare entro il breve spazio di tre giorni alla convalescenza.

Quando poi la malattia investe il midollo spinale, per lo più vi è dolor sordo, ottuso, fugace e talvolta lancinante lungo la spina, dolore

che il malato esprime come una sensazione di stiramento qua e là per la medesima. Immobili per lo più e rigidi sono gli arti superiori, tremanti gl'inferiori che in taluni s'agitano senza posa con crampi dolorosissimi. Costanti sono le convulsioni della faccia atteggiandosi la fisionomia in modo orrendo, l'occhio s'infossa, la voce si fa languida e fioca, vi è dispnea e minaccia di soffocamento; il tronco è rigido ed immobile con contrazione dei muscoli del petto e del dorso, e con dolori alle braccia ed alle ascelle; in taluni vi è retrazione violenta dei muscoli addominali, esiste talora rigidezza anche dei muscoli del collo, e moti convulsivi ai masseteri; in una parola si osserva un corredo di sintomi che poco differisce dal tetano; in questi la cianosi è rosso-livida. Vidi assalito dal male in questo modo un certo Domenico Casalis d'anni 26, falegname, e molti altri durante il mio soggiorno in Cuneo nei giorni 15, 16, 17 e 18 d'agosto. Altro caso di simil fatta me l'offrì il giovine Icardi pristinaio in Ceva, che poi guarì.

Quando poi il male attacca il gran simpatico, venendosi allora a colpire tutto il sistema gangliare e soprattutto il plesso solare, si disordinan tosto le funzioni del ventricolo e delle intestina, quindi vomiti, dejezioni di ventre, a cui si associan deliquii, smania ed ansietà grande con senso molesto d'ambascia e di stringimento ai precordii; e per il consenso che regna fra queste parti e la cute, ben presto si sconcertano anche le funzioni della pelle, si spegne la vita dei vasi capillari cutanei, la pelle si fa rugosa, la cianosi rapida, le membra fredde, il cervello s'interessa, ed i sintomi d'adinamia si manifestano, vo' dire il sopore e le allucinazioni dei sensi. I polsi precipitano, la lingua

si fà espansa e fredda, o come dicono *cotta*, e in mezzo ai deliquii, oppure in altri in mezzo al coma cessa la vita.

Fortunatamente non sempre il male invade con tanta violenza, e quando incomincia con orripilazioni e febbre decorre accompagnato da calore più marcato all'epigastrio ed allo scrobicolo del cuore, quantunque le estremità siano fredde come nella lipiria, comparisce il vomito e talora anche la diarrea, v' ha quasi sempre senso di cardialgìa che occupa l'epigastrio, e si estende a qualche parte del ventre, oppure il malato accusa un certo addolentamento che ora riferisce allo scrobicolo del cuore, ora a qualche parte del torace, ed ora ai confini del diaframma. La fisionomia è alterata con occhi incavati circondati dal solito cerchio ceruleo, ma non è così deformata e livida, la cianosi non è che apparente; il polso percettibile, ed il riscaldamento del corpo mediante i pronti soccorsi fanno sperare che il male prenda un esito felice, quantunque possa passare in seguito allo stato di tifo, di pneumonia, o di acuta infiammazione nei visceri del basso ventre.

Queste diverse maniere di manifestarsi il cholera fecero sì che taluni raffigurarono un'analogìa tra l'azione del *virus* cholerico, e quella delle sostanze velenose. Giovami intanto il credere col Cav.^{e} P. Rossi, che l'apparato cerebro-spinale resti offeso nel cholera.

La possibilità di un agente sedativo che informi la vita dell'intercostale, trasse molti nell' opinione che la morte nel cholera segua o per paralisi oppressiva del principio della vita, o per asfissia, o per sincope.

L'idea dell'asfissia non ha ragione che la sostenga, se si considera che negli asfittici vi ha

ingorgo al polmone, mentre nei cholerici si veggono questi vuoti ed avvizziti, e tali si osservarono nella donna morta di cholera al Mondovì il 12 agosto: il cuore era parimente vuoto, flaccido ed avvizzito, cosa che secondo De-Haen escluderebbe l'idea della sincope. Negli asfittici o sommersi, tutti gli organi parenchimatosi, i tessuti erettili sono injettati, come injettate parimente veggonsi le mucose con punti rossi radiati ed isolati gli uni dagli altri, mentre non è così in quelli morti di cholera, avendo le mucose un uniforme colore violaceo, e nel massimo grado della malattia, queste diventano di un color azzurro nericcio. Magendie restituì alle intestina il color normale injettando acqua nelle arterie mesenteriche, la quale esperienza escluderebbe anche l'idea d'un'infiammazione di tali parti. E per verità, come ammettere nel cholera un'isolata lesione dell'intercostale, se la febbre, fenomeno gangliare, non è mai spiegata in tale malattia? Come dar ragione delle secrezioni intestinali abbondantissime, mentre quelle dell'orina, sotto il governo gangliare, sono soppresse? Come dar ragione de' muscoli respiratorii convulsi, del diaframma immobile, de' muscoli addominali retratti verso la colonna vertebrale, del dolore al dorso ove hanno origine i nervi frenici, che danno la dispnea, il breve od interrotto respiro?

Il cholera apparve in Ceva verso la metà di agosto. Già prima del 20 di detto mese erano perite di cholera sei persone compresa l'infermiera dell'ospedale. Eletto a medico dell'ospedale il 26 d'agosto, trovai in esso tre malati, se ne ricevettero nei giorni successivi altri sei, che oltrepassavano l'anno sessagesimosettimo della loro età, e questi perirono; ne ebbimo

altri cinque, quattro de' quali guarirono. Nella Città visitai dodici malati, tra' quali, la madre e figlia Vinesio non viddi che nell'ultima ora della malattia insieme coi medici milanesi * che trovavansi in Ceva. Non è a dirsi le difficoltà che s'incontrano, quando si pone mente al modo di trasmissione della malattia. Nessuno dei quattro infermieri contrasse il male, ma furono attaccate le loro famiglie; il che guidaci a credere, che i nostri velamenti sì interni che esterni abbiano la facoltà di ritenere la specifica impressione del *virus* cholerico, e quindi improvvisamente a certi intervalli di tempo sotto alcune speciali opportunità individuali trasportarla, crearla, suscitarla quasi di nuovo in altri luoghi lontani dal centro della prima infezione, quasi direi col mezzo di una nuova generazione del miasma medesimo, che da principio gli era stato comunicato.

Offese cerebrali e cerebro-spinali nel cholera.

Veggo benissimo effigiato il cholera in un antico scrittore, che così s'esprime: « Exorsus est « morbus ab angore ventriculi; pulsu debili, « lingua muco obducta, subsecutus est vomitus; « hisce perstantibus, augebatur ad spinam dolor, « isque iam per dorsum atque humeros excru- « ciabat, brevique brachia invadens motum des- « truebat manuum prorsus; foemora quoque et « crura diros passa sunt cruciatus, nonnulli deli- « rabant, hos subito corripuit vel distensio ner- « vorum, vel manuum paralisis, hoc morbo nunc « ad artus, nunc ad intestina translato insultis

* Questi erano i signori Dottori Sormanni, Alfieri e Clerici, i quali furono spediti in Piemonte a studiare il cholera dalla Civica Amministrazione di Milano.

« epilepticis fato succubuere *. » Molti casi di cholera sembrano poco differenti da quanto abbiamo or ora accennato. In questo genere di malati, alla quiescenza dei battiti dei vasi va unita per soprappiù la sospensione di tutte le esterne facoltà della vita, vi è stupore ed indifferenza sopra tutte le cose che li circondano, e l'offesa cerebrale resta pienamente espressa dalla prostrazione delle forze, non che dalla esilità e cattiva natura dei polsi, soli caratteri che credo essenziali nel cholera. Billiard trovò offeso il cervello senza che altro sintoma facesse sospettare l' offesa di lui, tranne il rifinimento delle forze **.

La ragazza Vinesio d' anni 24 fu colpita dal cholera il 28 agosto con trafitture ai precordii ed alla spina, le quali affliggevano anche le braccia e le spalle con vomiti ed ansietà. Aveva gli occhi protuberanti anzichè infossati nell' orbita, la pupilla rivolta all' insù; era stupida, assorta e tarda nelle risposte; serbava ancora un certo tal qual grado di calore, i polsi erano sensibili, però esisteva prostrazione di forze. Le membra inferiori si trovavano in istato di estensione, mentre le superiori cadevano quali masse inerti. Fattasi soporosa, in due ore morì. Questa ragazza era in quelle condizioni, che Ippocrate designa colle parole di *tremulae obscurae desipientiae* ***. Se rifletto con Serres che i lobi cerebrali posteriori, o, come egli dice, le irradiazioni dello strato ottico, le quali passano ai lobi medii e posteriori del cervello, influiscono sui movimenti delle estremità toraciche, mentre le irradiazioni anteriori de' corpi striati hanno

* Thom. Glass de feb. pag. 91.

** Billiard malattie de' bamb. p. 515.

*** Coac. n. 68.

relazione con i movimenti delle estremità addominali, ne debbo argomentare essere in questo caso le parti più affette. Questo stato, che si manifestò sotto le vere sembianze di apoplessia, sarebbe forse stato prevenuto da un salasso, ma fatto in tempo.

I sintomi, da cui era corredato il cholera acuto che si sviluppò in Gio. Battista Bracco di Ceva, consistevano in cefalalgìa, vertigini e crampi, dolori pungenti alle spalle, alle braccia e alle dita dei piedi, rimarchevole stringimentò precordiale con tendenza al deliquio, incitamento al vomito, polsi piccoli e febbrili: la cianosi non era manifesta, nè l'algore spiegato. Prontamente soccorso, comparve il sudore, restarono però per alcuni giorni l'addolentamento alle gambe, i dolori precordiali, la tendenza al deliquio, guarì; avvertasi in questo caso alla tendenza al deliquio come sintoma d'offesa cerebrale, osservandosi bene spesso che quando è interessato il cervello o lo spinal midollo, pochissima diventa l'attitudine del sistema sanguigno alla reazione.

Scendendo adesso a riferire gli esempi di offese all'asse cerebro-spinale narrerò il caso di un certo Icardi d'anni 31, pristinaio in Ceva, il quale presentò dolori alle sure e crampi talmente dolorosi, che l'obbligavano ad emettere acute strida, rigidezza degli avanbracci, contrazione delle dita, cianosi, gelo delle estremità, convulsioni al diaframma tanto che si vedevano palpitare i precordii; l'epigastrio era incavato in modo da potervi contenere il pugno; si ricorse al salasso e ad altri rimedii, per cui in cinque giorni guarì senza lasciar dietro a se nessuna conseguenza. In questo caso è a credere, che la prominenza anellare e le parti del midollo spinale, che hanno maggiori rapporti d'azione col

nervo intercostale, fossero quelle che soffrissero di più. L'irritazione diffusa per la via del midollo spinale al cervello, quindi ai ganglii cervicali ed ai plessi cardiaci svolse dolori alle braccia e spasmi al cuore; si convelle e si stringe in questi casi il cuore *, per cui hanno luogo sbilanci idraulici indipendentemente dalle alterazioni che sopra le parti cerebrali induce il *virus* cholerico.

Fu colto da vivi dolori al dorso un uomo di 47 anni, detto Cocca, con rigidezza dei muscoli del collo e del tronco. Le braccia erano estese con le dita curve e rugose; la cianosi intensa, raro il vomito, il respiro difficile, gli occhi aperti injettati immobili, l'epigastro incavato, la lividezza generale: serbava però conoscenza di se. Soccorso inutilmente col salasso, con le polveri del Dower e con i revellenti, si passò dopo quattr'ore all'uso del cupro ammoniacale alla dose di mezzo grano, con un quarto di grano d'acetato di morfina, da farne un pacchetto che prendeva ogni mezz'ora. Dopo averne presi sei cessarono rapidamente gli spasmi, potè flettere le braccia, allungare le dita, la fisionomia si ricompose, la cianosi si dileguò, ed il polso ricomparve. Si sospese questo rimedio, e si ricorse unicamente ad una mistura, in cui si contenevano due ottavi di spirito di Minderero, ed ai revellenti esterni: ma essendo stato tutta la notte esposto ad una corrente d'aria per essersi tenute aperte tutte le finestre della sala, in cui giaceva, alla visita della mattina lo trovai gelato,

* A questa particolar condizione del cuore colpito dal principio choleroso riferiva i principali sintomi del male Robert, medico francese, in una sua recente scrittura sul cholera di Marsiglia.

I Compil.

e cianosato senza più speranza di soccorso. In questo caso siccome fu affetto tutto il midollo spinale, così li spasmi si manifestarono in forma di tetano, e la difficoltà del respiro lascia presumere, che siano state lese le propagini dei nervi frenici, che dalla terza e quarta vertebra discendono al diaframma, il che basterebbe a provare la lesione della porzione cervicale del midollo spinale: avvertirò ancora con Serres, che i cordoni anteriori del midollo spinale influendo sul cuore, ed i posteriori sul polmone, per essere questo tutto quanto affetto, dovevano ambedue quei visceri restare offesi nelle loro funzioni.

Aggiungerò il caso di un uomo di 67 anni, chiamato Degioannini, che vidi al principio della sua malattia. Recatosi all'ospedale, presentava per sintoma più essenziale una tensione dei muscoli del ventre che sembrava qua e là ritratto, aggrinzato, e tutto manifestamente teso, giaceva sui fianchi facendo della spina un arco con la concavità anteriormente, aveva tosse, respiro breve e difficile, estremità fredde, lividezza incipiente, voce mancante, volto triste e sparuto. Se l'ipecacuana ed i rivellenti non arrecarono alcun vantaggio, non si potè dire lo stesso dei pacchetti di cupro ammoniacale unito all'acetato di morfina, essendosi dopo l'uso di questi ricomposta la fisionomia, rialzata la voce, diminuita la sete, il polso reso sensibile e frequente, il vomito e la diarrea cessati. Si diedero allora delle bevande con entro dello spirito del Minderero alla dose di un ottavo per ogni libbra d'acqua. Se nei giorni successivi comparve il singhiozzo, ciò non ostante all'ottavo giorno uscì dallo spedale guarito. Sulle prime ebbe questo malato contrazione dei muscoli addomi-

nali, poi tosse, indi singhiozzo. La ragione di questi sintomi trovasi spiegata in Willis, ove dice: « Caeterum eo quod diaphragmatis nervus « in eodem nervo vertebrali, unde ramus in hunc « plexum venit, radicatur, ex eo, inquam, recte « desumitur cur diaphragmatis motus cum prae- « cordiis et cerebri affectibus intime conspi- « rat *. » I disordini al diaframma ed al cuore procederebbero parimente da offesa cerebrale. Dietro ai corpi olivari e davanti ai processi restiformi si veggono successivamente nascere la porzione dura del 7.° pajo, il glosso-faringeo, l'8.° pajo, il diaframmatico, e l'accessorio del Willis; ora, disordinati dal *virus* cholerico questi prolungamenti midollari, si avrà sufficiente ragione dello stringimento ai precordii, della retrazione dei globi degli occhi, dello stringimento della faringe, del lividore, degli spasmi al diaframma, e del singhiozzo: anco il fenomeno della lingua fredda lateralmente priva di sangue, *cotta* al dire di Wimpiller, è fenomeno cerebrale essendo numerosi i nervi che legano la lingua al cervello ed al cervelletto, come l'ipoglosso ed il glosso-faringeo; pare dunque ragionevole il credere che, offesi questi nervi nella loro origine, debba nascerne qual conseguenza la lesione della lingua nel modo che abbiamo accennato; e non si osserva forse nel tifo la lingua crostosa, tumida, secca con escoriazione? E perchè una condizione diversa dalla perturbata innervazione dovrà produrre nel cholera la lingua fredda, espansa, come *cotta*?

Ho veduto un ragazzo di 11 anni detto Tucco. Questi era soporoso, deglutiva difficilmente, il

* Willis, t. 1 cap. XXVI pag. 381.

senso del tatto era aumentato gridando se toccato, o se si fosse tentato di muoverlo. Al sesto giorno la malattia vestì l'indole tifoidea, e qui la condizione morbosa era al cervello. Visitai 22 ore dopo l'invasione del cholera un uomo di 38 anni, il quale presentava le braccia flesse sul torace, le dita curve e rugose, le palpebre chiuse; queste alzate, si vedevano gli occhi immobili. I lineamenti della fisionomia erano stirati, parlava con difficoltà, la voce era *croupale*, le braccia ed il corpo livido, il vomito e la diarrea all'epoca della mia visita erano cessati. Costui morì. Raffrontando adesso questo caso con quello, di cui parla Serres *, posso supporre che l'offesa risiedesse nella faccia posteriore dei lobi cerebrali, e che l'irritazione irradiatasi al cervelletto ed al principio del midollo spinale fosse causa degli spasmi delle estremità inferiori e della flessione delle superiori, cose tutte che dimostrano che i nervi del plesso bracciale fossero affetti più per mezzo del midollo spinale, che per le relazioni che hanno con il pajo vago ed il nervo intercostale. Qual sarà, domandasi adesso, la condizione morbosa del cervello sotto l'azione del *virus* cholerico? l'irritativa senza volgere all'infiammazione, o l'apoplettiforme, o la veramente dinamica, da cui provengano tumultuarie impressioni, che il centro cerebrale tramanda allo splanchnico, che a sua volta si offende?

Offese del gran simpatico nel cholera.

Il cholera che offende il nervo intercostale, lo veggo simboleggiato in un caso di Stoll :

---

* Serres, Anatom. comp., t. 2, p. 664.

« Anna Kenrg, ei dice, fu colta da grande inquietudine, da grave abbattimento con polsi esili e contratti, da deliquii e spasmi alle membra. Le estremità e le cosce presero una tinta livida, si fecero fredde, e sotto ricorrenti deliquii morì * ». Non si può dubitare, che nei casi di cholera, in cui l'offesa si porta principalmente sul nervo intercostale, questa non derivi in special modo dal collegamento dei nervi cardiaci, propagine dei ganglii cervicali, i quali sono osservabili più che altrove all' aorta ed alle arterie coronarie, di cui ne intralciano le diramazioni, essendo da questo che si può spiegare il deliquio, sintoma tanto funesto nel cholera sviluppatosi sulle sponde del Mar Caspio, e descritto da Gamba console a Tiflis, la somma prostrazione, il farsi la faccia prontamente sparuta e triste, il perdere gli occhi il loro splendore diventando immobili ed esprimenti desolazione, la voce esile e fioca, a cui aggravandosi il male succedono l'afonia ed i sintomi nervosi di gelo, di convulsioni, di trismo, l'espansione e la freddezza della lingua, ed un freddo generale sudore. Serba l'ammalato conoscenza, sebbene sieno tratti in consenso i sistemi organici essenziali alla vita, e non si veggano distinte le impronte di offese cerebrali, come lo stupore, il coma e gli spasmi che fanno corredo ai mali della spina. Questa forma di cholera è comune alle isteriche. « Rara quidem « prostant exempla aegrotorum in hoc morbi « statu curatorum, dice Lennosek **. »

Non sempre però il male assale con tanta

---

* Stoll, Rat. med. T. 1 pag. 136.

** V. Omodei Vol. LX fasc. 179 180 p. 458.

intensità, manifestandosi talora con copia di fenomeni gastrici e cardialgici. Compare il vomito, la lingua è sordida, il volto pallido e plumbeo, vi sono crampi alle sure, e siccome resta impedito il riflusso del sangue dai vasi del ventricolo alle diramazioni della vena porta, così sorge talvolta dolore all'ipocondrio destro che è teso e dolente, e tal' altra ciò succede al sinistro. L'espirazione è incomoda, e l'ammalato è costretto a flettere, nell' espirare, il tronco in avanti sempre molta è l' angoscia, l' inquietudine e la prostrazione fisica e morale; si osserva anche difficoltà d' inghiottire; il vomito e la diarrea in questa forma di cholera prevalgono; la cute acquista subito una straordinaria tinta cupo-livida con triste scarno e sparuto sembiante, si incavano gli occhi e sono circondati da un'areola quasi gialla; vi è talvolta dolore al ventricolo ed ai precordii esacerbantisi al tatto, come pure esistono anche dolori enterici specialmente limitati alla regione degl' ilei; ho veduto i crampi molestare di preferenza l'arto sinistro superiore, e ciò forse per l' offesa più diretta al ramo sinistro del frenico, che s' aggira più del destro sul pericardio, dove corrisponde l' apice del cuore. La quiescenza dei battiti arteriosi è sempre in questa forma di malattia più protratta. Broussais parla di una persona, in cui l' algore durò per cinque giorni, e poi si riebbe *.

Una certa Ferrero d' anni 21 fu il 30 agosto assalita ad un tratto da dolore tensivo ai precordii che impediva la respirazione. Questo dolore era più crucciante sotto i vomiti; la faccia fu ben presto tinta da un legger grado di cia-

* Broussais, lezioni sul cholera p. 41 42.

nosi, con polsi esili, freddo dei piedi e delle mani, deglutizione difficile, voce semispenta, ansietà e smania. La malata non poteva parlare e quasi neppure tirare il fiato. Si soccorse prontamente con un salasso, indi con un grano di acetato di morfina sciolto in un veicolo da prendersi in un'ora. Scorse due ore, nessun giovamento. Si passò ad un infuso d'ipecacuana con mezz'ottavo di laudano; alla sera gli occhi erano meno incavati ed i polsi più sensibili, il vomito aveva diradato, poteva parlare, minore era l'ambascia e lo stringimento precordiale. Il 31 di agosto presentava cefalalgìa, fisionomia ricomposta ed animata, polso frequente, sete; si praticò un pronto salasso e bevande. Il 1.° di settembre la cefalalgìa aumentò, non potendo soffrire sul capo il menomo contatto; la lingua si fece più rossa del naturale, nacquero dolori ai precordii; il calore della pelle era naturale: non potendosi praticare il sanguisugio, si fece il terzo salasso dalla mano, e si amministrò la mistura antiemetica del Riverio. Il 2 di settembre la cefalalgìa si dissipò, la fisionomia si ricompose, la lingua si fece umida e calda, il respiro libero, la deglutizione facile. Al quinto giorno comparve un accesso di febbre intermittente sincopale, si usò il solfato di chinina, guarì perfettamente. Essendo state offese le propagini del nervo intercostale, che compongono i nervi cardiaci, la lesione si diffuse ai nervi frenici, la circolazione ed il respiro dovevano perciò restare disturbati; la stessa offesa del gran simpatico s'irradiò al pneumo-gastrico, e siccome i rami di detto nervo scorrono sull'esofago, di qui ebbero origine le convulsioni della faringe; offesi i nervi, che scorrono sul diaframma, doveva venirne l'impossibiltà o difficoltà di respi-

rare, mentre l' esofago costretto dall' anello del diaframma doveva impedire la trasmissione delle cose ingojate.

Una donna per nome Baglione, d' anni 30, il 29 di agosto vien sorpresa nell' invasione del male da vomiti e pungenti dolori al dorso, freddo alle estremità, spasmi alle sure. Il vomito di materie sierose era così abbondante, che non stava in proporzione colle bevande prese da due giorni, era afona affatto, si lamentava di dolore al ventre ed alle estremità. Trasportata all' ospedale si soccorse con quattro pacchetti d' ipecacuana da prendersene uno ogni quarto d' ora, vomitò dodici vermi: due ore dopo, perseverando la cianosi ed i crampi, gli si diede mezzo grano di cupro ammoniacale con un quarto di grano di morfina da ripetersi ogni mezz' ora: la cianosi si dileguò, gli spasmi cessarono, la fisionomia si ricompose: si sospese il rimedio, ricorrendo a bevande emollienti: la sete continuò per due giorni, il terzo si purgò l' ammalata con olio di ricino, per cui evacuò altri vermi. Si passò allora al decotto di cicoria: la guarigione fu perfetta al settimo giorno. Il dolore che la donna accusava al dorso era ganglionare, non dissimile da quello che si sente nella pericardite. La presenza dei vermi aveva aumentato l' irritazione addominale ed era cagione della sete. Morgagni tuttochè consideri negli asfittici le congestioni come passive perchè il rossore non è mai vivo *, tuttavia nella lettera XXXIV adduce il caso di vermi che raccolti nelle intestina favorivano un injettamento acuto che cagionava grandi simpatie.

* Epist. XIX, art. 17-18.

METODO DI CURA TENUTO NEI CHOLEROSI

Quando il cholera si spiega con offesa cerebrale, vo' dire colla rapida prostrazione delle forze ed abbandono de' polsi, con stupidità, e sopore, crampi delle estremità, tento sempre il salasso, rimedio che non può compensarsi cogli altri per bocca, e passo a' rivellenti senapizzati, e ad una soluzione satura di solfato di soda da prendersi a cucchiai; dopo il purgante, porgo lo spirito di Minderero a mezz' oncia in due d' acqua di camomilla ripartitamente; se poi la cianosi s' avanza, il sopore e la stupidità crescono, se l'abbandono delle forze esprime la perduta contrattilità muscolare, se la cute ha perduto ogni forza erettile, passo ai senapismi lungo la colonna vertebrale, ed alle braccia, amministro un pacchetto di due grani di canfora e due di moscho ogni mezz' ora; e se occorrono spasmi alle sure ed a' muscoli facciali, prescrivo i pacchetti di mezzo grano di cupro ammoniacale con un quarto di grano di morfina: eccitata la reazione, ristabilito il polso, ordino un salasso, e cesso da ogni rimedio, ritenendo che l'essenza del male, che dal principio è soltanto dinamica, col progredire delle congestioni e stasi, cangiasi in condizione materiale acuta. Avviene anco, che dileguata ogni orma di affezione cerebrale ripigli il male fra due o tre giorni; allora giova credere, che l'injezione e la pressione più volte ripetuta sul medesimo punto abbia sfiancato i vasi, e promosso la vera apoplessia. Allora si può tentare di radere il capo, e coprirlo con un vescicante, del resto nulla giova.

Quando il cholera si manifesta con offesa del midollo spinale, e di questa ne sono i criterii le convulsioni, i forti spasmi alle sure, la rigidezza muscolare, se sono chiamato alle prime ore del male, se i polsi non sono filiformi, consiglio subito il salasso, e come è carattere essenziale delle offese del midollo spinale di aumentare in modo singolare le proprietà di questo sistema, onde si ha eccessiva sensibilità, e produconsi dolori non dissimili da quelli che occorrono nelle nevritidi, o si hanno orrendi spasmi come nel tetano, allora, fatto il salasso, cerco di attutire, d'ammansare l'esuberante azione nervosa con uno o due grani di morfina sciolta in un veicolo, ovvero prescrivo le polveri del Dower a tre o quattro grani ogni quarto d'ora; avvien però talora che nè sotto l'uso dell'ipecacuana nè sotto le polveri del Dower si dissipi la cianosi e lo spasmo; allora ricorro al cupro ammoniacale; così veggonsi dissipare gli spasmi alle sure, quietarsi le convulsioni dei muscoli respiratorii e del diaframma, vincersi la cianosi, le braccia si flettono, le dita allungansi; vidi il ventricolo meno sdegnoso di questo farmaco, che dell'ipecacuana; Vanswieten m'ispira confidenza sopra questo farmaco dicendo, che dato internamente non produce nausea, ma desta formicolìo in tutto il corpo, che s' estende sino all' estremità delle dita; ove si mantenga la febbre, e seguitino i sintomi di reazione troppo attiva, cerco vincerli e col sanguisugio, e colle misture in cui sciolgo l'estratto di giusquiamo, con alcune goccie d'acqua di lauro ceraso. Il sussistere poi in questo caso di mali spinali una certa anestesia, o torpore alle gambe, il che farebbe presupporre maggior offesa al cervelletto, che alla spina, potrebbe ripetersi

da che le arterie spinali sì anteriori che posteriori non possano farsi centro di stasi, senzachè vengano distese le vertebrali corrispondenti, e queste rinchiuse nella doccia intervertebrale, colla quale penetrano il cranio, ed ivi distribuisconsi specialmente al cervelletto, e midollo allungato, queste stesse parti debbono trovarsi quasi compresse contemporaneamente alla compressione delle arterie spinali sul midollo.

Nel cholera poi, che invade le parti dell'intercostale, io distinguo due forme morbose; nella mite tuttochè il male aggredisca con perdita di forze e vertigini, e spasmi alle sure, con rapida cianosi, e con vomito più spiegato, sovente non amministro che le polveri d'ipecacuana ovvero l'infuso di essa radice per vincere la cianosi, e l'algore; se non si vince ricorro all'oppio; l'utilità di questo rimedio nella forma di offesa esclusiva all'intercostale, senza sintomi di congestione cerebrale, è confermata da osservazioni in modo da non dubitarne, tanto più se l'oppio viene amministrato ne'primordii del male: sorta poi la reazione, nata la cefalalgia, la sete, il senso d'ardore epigastrico, curo il male qual semplice febbre mucosa coll'infuso di ipecacuana, con i diluenti; accade poi talvolta, che sorga la diarrea, che tosto abbatte, e prosterna, allora passo a clisteri oppiati, ed al rubefaciente sul ventre.

Nella grave vi esistono sempre le sincopi, i sintomi di costringimento precordiale con respirazione affannosa, breve, frequente, e con lividore della cute intenso; la cute è subito priva d'elasticità, e tuttochè il malato sia conscio a se stesso, nullameno le forze precipitano, e succede la morte del polmone, e del cuore, se prontamente non si soccorre l'infermo; in questo caso fo uso della polvere di canfora e mosco, applico

il vescicante sullo scrobicolo del cuore, coll'avvertenza di lasciarlo a dimora, onde produca escoriazione, uso anco in questi casi il cupro colla morfina; nulla ci debbe trattenere dall'amministrare rimedii che rompano lo spasmo, perchè il sistema nerveo gangliare è talmente impressionato, che non ricupera così facilmente la sua azione senza gli eccitanti diretti a ravvivarlo; è il caso di dover dire che i rimedii arrestano la paralisi del cuore, la quale, ove non si giunga ad arrestare, è il caso di dire: *Sublata, emortua vi cordis, sanguis propria gravitate labitur, hinc partium livor, nigrorque, quorum nulla offensionis signa praeiverint intelliges* *.

Così lunghe intermittenze della circolazione, lasciano a credere che l'iniettamento della mucosa gastro-enterica occorra come nelle parti esterne; il sistema capillare della mucosa del ventricolo, e delle intestina s'inietta sino alle ultime diramazioni: ma ragion vuole, che si osservi, che la mucosa gastro-enterica non è mai infiammata, e ritiene sempre la sua consistenza, lo che non si osserva nelle infiammazioni; quali cose tutte basterebbero a far prova, che siano, come avvisa Morgagni « *effectum potius latentis morbi, quam morbum ipsum* **.

Sul conto delle reazioni universali o locali ai visceri, che succedono nel cholera, riconoscibili dai dolori acuti e profondi, o da altri sintomi che sono proprii dell' infiammazione di ciascuna parte principale del sistema nervoso, queste riferisco alle lesioni acute non dissimili dall' encefalite lenta, dalla lenta pneumonite, od enterite, e ri-

---

* Fantoni Obs. med. 12 pag. 43.

** Morgagni Epist. LXVIII art. 3.

cercano il metodo antiflogistico generale o locale sostenuto per quanto richiede l'intensità del male.

Sul conto della paralisi, che può succedere negli organi, questa sarebbe effetto della grave iniezione o pressione fatta su qualche punto dei centri nervosi, ed è talvolta dinamica. Nella donna, di cui parla Bonnet, che il giorno prima della morte era con faccia rossa e polso frequente, coll'autopsia non vi trovò alcuna lesione osservabile nel cervello: le vene contenevano sangue come nello stato naturale *; la paresi dunque degli organi centrali era avvenuta per esaurimento della potenza nervosa.

* Bonnet in Omodei, vol. 65, fasc. 188 189, pag. 513.

Rudimenta Chirurgiae theorico-practicae academicis praelectionibus accomodata J. P. Gallo Chirurgiae theorico-practicae, et Clinices morborum syphiliticorum Professoris, etc. vol. 1. Inflammationes, earumque sequelae.

Taurini - 1835.

Offrire alla gioventù studiosa una guida fedele, col cui mezzo ella possa con facilità, e sicurezza avviarsi allo studio complicato de' mali alla chirurgia spettanti: sceverare con maturità di giudizio dall' immenso affastellamento delle ipotesi, e delle varie speciose dottrine, le quali pur troppo anche in questo secolo vanno con grave danno travagliando le mediche discipline, quei fatti, e quelle giuste proposizioni, che deggiono formare il solido fondamento di una sana pratica, e servire al giovane quali faci, che a sicuro porto lo guidino: presentare in somma la compendiosa storia dei mali chirurgici in istile chiaro, terso, e quale appunto convieusi agli studii severi, esponendo le cause, le differenze, i sintomi, la diagnosi, la prognosi, le varie terminazioni, e la terapeia infine degli anzidetti morbi: tale fu la difficile meta, che si prefisse, e che felicemente conseguì l' egregio Professore nella compilazione di questo trattato. Pregi sono questi non volgari all' occhio di chiunque non s' accontenti solo dell' estensione di un' opera, o di un titolo più o meno pomposo, ma cerchi la sostanza delle cose racchiuse. *Il ne s'agit pas de faire lire, mais de faire penser*, scriveva il celebre Montesquieu: questa massima, che dovrebbe pur sempre essere quella di chi imprende a dettare siffatti libri ad uso di scuola,

venne appunto dall' A. esattamente seguita nel 1.° vol. dell' opera, che annunziamo.

Sarebbe fuori di proposito il darne un estratto, poichè in esso non essendovi cose superflue, nulla togliere si potrebbe senza offuscarne la lucidezza. Ci limiteremo adunque semplicemente a caldamente raccomandarlo ai cultori dell'arte, sperando, che gli altri volumi si succederanno a brevi intervalli. Sappiamo intanto buon grado al Chiar.^{mo} Prof.^{re} il quale volle arricchita la scienza di un prezioso lavoro, frutto di sue profonde meditazioni.

Garbiglietti.

CENNI
SULL'ARTE SFIGMICA
OPERA POSTUMA
DEL D.r LUIGI ROLANDO

Professore d'Anatomia nella R. Università, Primo Consigliere del Magistrato del Protomedicato, Medico di Corte, Membro della Giunta Provinciale delle Vaccinazioni, dell'Accademia Reale delle Scienze di Torino, della Società Medica di Emulazione, e della Società di Medicina di Parigi, di quella di Lione, di Lovanio, dell'Accademia Medico-Chirurgica di Napoli, di Livorno, e dei Fisiocritici di Siena, ecc.

PUBBLICATI PER CURA

DEL

D.r WENCESLAO ROLANDO

Membro del Collegio di Medicina,
Medico onorario della Casa di S. M.
e Medico della Beneficenza,

con una prefazione del medesimo.

Recherà forse meraviglia che dopo quasi un lustro dalla morte del Professore Luigi Rolando io faccia di pubblica ragione un suo lavoro, che non gli fu concesso di terminare, e che abbia così defraudato per tanto tempo i cultori dell' arte salutare di quell' utilità, che parmi contener questo scritto. Se per altro più scrupolosamente si considererà la delicatezza, colla quale debbono essere maneggiati i lavori di quelli, che non son più, credo che sarammi facile ottener perdonanza di un fallo in certo tal qual modo richiesto dalla natura stessa della cosa. Allorchè in fatti lessi, e rilessi questo scritto coll' intenzione di pre-

sentarlo al Pubblico, mi accorsi ben presto non essere ancora compito, e specialmente in quella parte che concerne l' applicazione pratica dei principii, che egli, parlando del polso in generale, aveva stabilito. Non negherò altresì di aver trovato qua e là proposizioni, sulle quali non poteva interamente acquietarmi, ma era buon da vedere che questo ora piccolo lavoro sarebbe stato destinato, vivendo l'A., ad essere portato a più ampia mole, e perciò a maggior chiarezza ed a maggiore sviluppo; il mettervi perciò le mani dentro pareami, starei per dire, quasi atto sacrilego. Davvero che son ben lungi dal reputarmi da tanto da poter impunemente capovolgere un' opera, i di cui elementi rimontavano a studii già da molti lustri intrapresi, da innumerevoli esperienze convalidati, ed in una parola risultanti dalla non interrotta applicazione a lavori di tal genere continuati durante tutto il corso della vita del Prof. L. Rolando, la quale intieramente consacrò all' illustrazione di quella scienza, che con tanto amore, e, mi sia lecito il dirlo, con tanto onore egli coltivò. Per chi non conosce i lavori che esso ha pubblicato sulle cause da cui dipende la vita *, sulle diverse specie di eccitabilità **, sulla struttura del cervello ***, e specialmente

* Sulle cause da cui dipende la vita negli esseri organizzati. Firenze, 1807.

** Cenni fisico-patologici sulle differenti specie di eccitabilità e di eccitamento sull'irritazione e sulle potenze eccitanti, debilitanti ed irritanti, coll' aggiunta di riflessioni e di sperienze sulla respirazione e produzione del calore animale. Torino, 1821.

*** Saggio sopra la vera struttura del cervello e sopra le funzioni del sistema nervoso, vol. 2. Torino, 1828.

quelli sull' organogenesia *, sul passaggio dei fluidi allo stato di solido organico **, ecc., sarà difficile l' intendere a fondo questo lavoro, essendo, dirò così, le idee madri di questo una sequela di quelle, che negli scritti antecedenti ha più estesamente sviluppato. Ora ponderate attentamente tutte queste cose, e chi non vede, che sarebbe stato per me temerarietà di ritoccare questo scritto? Non ostante l' idea di poterlo portare un po' più avanti, specialmente nella parte pratica, mi stava ognor fissa nella mente, quando per il saggio consiglio di alcuni miei colleghi, con i quali schiettamente manifestai i miei timori e le mie dubbiezze, ed i quali lessero pure ciò che aveva scritto il Prof. L. Rolando, venni nella risoluzione di non più indugiare nella pubblicazione del medesimo e darlo alla luce religiosamente tal quale lo aveva lasciato l' A. Se per questo motivo minore sarà l' utile che ne ricaveranno i lettori, non è men vero che sarà in certo modo come una via, sulla quale altri potran più facilmente progredire ed a più lontana meta condursi. Nuovo, almen per quanto io mi sappia, è il cammino tracciato dall'A., giacchè i lavori, che esistono fino al presente sul polso, riposano unicamente su ciò che hanno veduto o creduto di vedere i loro Autori, senza però

Sulla struttura degli emisferi cerebrali. Memoria inserita nel tomo XXXV delle Memorie della R. Accademia delle Scienze di Torino, pag. 103.

* V. Dizionario periodico di Medicina, esteso dai Professori Lorenzo Martini e Luigi Rolando. Torino, presso Pietro Marietti.

** Sul passaggio dei fluidi allo stato di solidi organici, ossia formazione dei tessuti vegetabili ed animali dei vasi e del cuore. Lavoro inserito nel tomo XXXV delle Memorie della R. Accademia delle Scienze di Torino, pag. 307.

che questi si siano sempre curati di rendere di quanto osservarono una sufficiente ragione, o se una ne resero non molto concorda con quello che attualmente c' insegna l'anatomia e la fisiologia. Non voglio perciò che si creda non stimar io queste opere degne di tutta quanta l'attenzione possibile, ma è mio scopo soltanto di far vedere che quello che abbiamo intorno alla dottrina dei polsi non è ancora fondato sulle leggi dell'organismo e sul modo di esistere delle diverse parti, delle quali esso si compone. Il cercar dunque di ridurre con indagini scrupolose sull'intima struttura degli esseri organizzati la dottrina dei polsi a quel valore che merita, il tentare di spiegare il perchè da una lesione di qualche viscere della testa, del petto, o del basso ventre abbiasi dal polso una sensazione affatto differente, opera sarebbe questa di non lieve momento, anzi di un'utilità tale da far quasi cambiar di faccia all' edifizio intero della medicina. Già che di tale importanza non sarà senza dubbio questa specie di ricerche per chi contentandosi di tastare il polso unicamente per abitudine, ovvero soltanto per conoscere se le arterie pulsino più o men forte dell' ordinario, altro non ravvisando nelle malattie che infiammazione, facilmente ne dirige la cura con numerose cavate di sangue o con altri mezzi sottraenti, coll'intima persuasione di avere esaurito tutte le risorse dell'arte, qualora le prescrizioni di tal fatta non corrispondano all' espettazione che se ne era formato. Ma davvero che possiamo con tutta certezza asserire non condursi la natura sempre in cotal modo: e chi avrà avuto campo di confrontare moltiplicatamente le lesioni dei cadaveri con i patimenti antecedenti, credo che si persuaderà di leggieri esistere ben altre

forme morbose che l'infiammatoria, e mi ricordo di aver molte e molte volte sentito ripetere dalla bocca dell'A., al quale la natura mi avvinse con i più stretti vincoli del sangue, e le affettuose sue cure verso di me mi legarono con i dolci legami della riconoscenza - « che, considerando possibile una sola maniera di deviazione dallo stato di salute, facile certamente si rendeva l'esercizio dell' arte, ma però ben lontano era questi dal conseguire i buoni effetti, che da esso eravamo in diritto di aspettare ». Mi giova sperare intanto che non sarà per esser lontano il momento, in cui mediante i replicati sforzi di medici non preoccupati da lusinghiere dottrine, darassi a quest'idolo della medicina, voglio dire all'infiammazione, quel giusto grado di considerazione che merita. A sì nobile, a sì utile fine sono sempre stati diretti i lavori del Prof. L. Rolando, i quali se momentaneamente sembrano lontani da quell' applicazione pratica, verso cui l'A. intendeva dirigerli, non è men vero che questi, a chi attentamente gli mediti, uniti ad altri anelli intermedii, che ancora mancano, siano per formare una catena, colla cui scorta condurre i medici a viste più razionali nella cura delle differenti malattie, da cui pur troppo è afflitta l'umana natura. Allora quando egli con pazientissime osservazioni sull'intima struttura dei corpi organici tentava di rischiararne la tessitura e di spiegare il modo, con cui questi erano formati, senza dubbio aveva principalmente in mira di rendersi ragione del mutuo rapporto che esiste fra le diverse parti degli esseri di un più complicato organismo forniti, e venire alla finfine a potere dalle esterne apparenze risalire fino a conoscerne le cagioni, e per tal modo, analizzate le funzioni dei corpi viventi, scoprire più facilmente mediante i sintomi

che presentano nelle diverse malattie a cui sono in preda le parti ed i visceri non solo soggetto di tali patimenti, ma anche il modo con cui queste parti deviavano dallo stato ordinario di salute, e perciò venire in cognizione dei mezzi i più proprii onde poterveli ricondurre. Certo, che quando egli esaminava il modo con cui certe sostanze medicamentose più comuni operavano sul vivente, non erano ad altro fine dirette queste ricerche che ad illustrare anche, se fosse possibile, il modo di azione dei differenti agenti terapeutici, e persuaso che sarebbe stato impossibile di fare avanzare di un passo sicuro la scienza, senza una scrupolosa disamina del modo di esistere dei diversi corpi organizzati, non è meraviglia che avesse fatto servire come d'introduzione al suo trattato dei polsi non solo una lunga serie di ragionamenti e d'osservazioni sul modo, con il quale si comportano in generale le molecole organiche alla formazione dei diversi corpi della natura, ma eziandio avesse tentato di spiegare lo stato in cui queste debbono trovarsi o sotto l'azione di certe sostanze o dopo quella che hanno su loro esercitato certi principii generalmente sparsi nella natura. Se per altro tali giuste vedute non hanno potuto essere pienamente realizzate, e perciò non corrispondono per intiero all'aspettazione di coloro che leggeranno questo scritto, colpa non è che del fato, che tolse ancora nel più bello dell'età un uomo che forse col pieno sviluppo delle sue idee avrebbe potuto arrecare ulteriori vantaggi alla scienza, e per tal guisa deluse le speranze dei dotti, e lasciò me contristato dalla perdita della più sicura guida che aver potessi nella difficil' arte che professo.

Caute oportet hoc critico sæculo progredi, quo vix quidquam est, quod hominum ingenium non sollicitaverit.

(*Haller physiolog. t. 2, p. 238*).

Fra le cognizioni, che l'uomo si sforza d'acquistare per render migliore la sua condizione, le più sublimi e le più estese sono quelle che si richieggono per l'esercizio della medicina. Nè havvi altra scienza che abbracci un complesso di cognizioni così profonde e così estese. Ed infatti tenendo per sua più ferma base l'anatomia del corpo umano, è costretta a questa maggiormente rischiarare di spingere le sue indagini nell' immenso numero dei corpi organizzati, con i quali mezzi soltanto è riescita a spiegare le funzioni le più oscure e credute incomprensibili. Dell'immensità di tali osservazioni appena se ne può avere idea quando si riflette che abbracciano egualmente l'essere, che appena può esser veduto con strumenti atti a procacciare un ingrandimento di migliaia di diametri, che le più gigantesche produzioni vegetabili ed animali. Ed in questo ha certamente i più grandi rapporti con una delle scienze più sublimi e più certe, che si è l'astronomia, colla diversità però che il medico anatomico non si contenta di conoscere le forme, calcolarne i movimenti, ma spinge le sue ricerche a scoprire ancora i più semplici elementi per render ragione fondata su d'una infinita e successiva serie di fatti del modo, con cui si eseguiscono le più semplici egualmente che le più complicate operazioni.

Per ottenere schiarimenti di sì grande importanza si accinsero in varii tempi i più celebri medici a ricercare il modo, con cui parti ed organi meravigliosi cotanto, e che continuamente producono ancora più sorprendenti effetti, si formano insensibilmente, ed a riescire in ricerche di tal sorta è quasi impossibile lo spiegar le difficoltà che s'incontrano, potendosi annoverare fra le più facili a superarsi la sottigliezza estrema delle parti, che continuamente si devono esaminare, avvegnachè sia mestieri di contemplare d'ora in ora le associazioni fra i primordiali elementi, osservare la primiera apparizione dei varii organi e le successive metamorfosi, a cui questi soggiacciono. Ed è perciò quasi impossibile il calcolare le combinazioni che succedono, ed i varii aspetti che prendono i visceri tutti per passare dallo stato rudimentale a quel grado di perfezione a cui devono pervenire. E per questo lato si possono i medici studii paragonare ai lavori, che da grandi uomini vengono in questi tempi intrapresi e forman la base di una scienza, che si può dire affatto nuova, quale si è la Geologia. Se il geologo egualmente che il medico devono dirigere le loro ricerche a conoscere le fasi, a cui gli oggetti del loro studio sono andati soggetti, quest'ultimo poi molto più oltre deve spingere le sue indagini, e suo principale scopo deve essere il conoscere le non meno numerose mutazioni, a cui le molecole, i fluidi, i solidi, ed i visceri tutti vanno continuamente soggetti, e per cui vengono ad alterarsi le varie loro operazioni, e sconcertate più o meno rimangono le funzioni più necessarie al mantenimento della salute e della vita.

Siffatte deviazioni dallo stato normale dipendono da cause infinite, ed appena è necessario

il dire quanto importi il ben conoscere la natura di queste, che, secondo il vario modo d'agire, possono essere ora cagione delle malattie, ed ora possente rimedio. E giunti a questo punto, le cognizioni che il medico deve acquistare non hanno più limiti, e quanto vi esiste nella natura di sublime di più attivo, e quanto di più semplice e di più composto, tutto deve essere sottomesso alle più severe indagini, onde conoscerne l'indole, i principii, le azioni e le reazioni, onde servirsene all'uopo. Ed infatti quali non sono i vantaggi che si possono ottenere dagl' imponderabili, dalla luce, dal calorico e dall' elettrico forse di tutti più attivo, e che ad ogni momento ai meno oculati si mostra alternativamente or causa, ora effetto? Quante utilità non si ottengono dalla cognizione dei fluidi aeriformi, di cui alcuni servono al mantenimento della fiamma vitale e di principio deleterio? E quali salutari mutazioni non si ottengono giornalmente da una più profonda conoscenza di un' infinità di corpi inorganici, ora che col mezzo della chimica, che pure è studio del medico importantissimo, si è giunto a sapere i principii i più attivi ed essenziali od inerti delle piante, degli animali? Operazioni queste, che uno appena osava pochi anni sono immaginare; come pure appena si può credere che si arriverà a conoscere quali sieno le mutazioni, che possono questi salutari attivi principii produrre sulle molecole e stami più sottili dell' organizzazione.

Fra i fenomeni dell' economia animale, da cui la medicina ha saputo ottenere i lumi ed i rischiarimenti più sorprendenti, e per i quali il medico è guidato nella cognizione della natura e del corso delle malattie, devesi certamente annoverare quello che polso si chiama.

Le cognizioni, che possedeva Ippocrate, non sembrano essere state gran fatto estese, e sebbene dai suoi scritti chiaramente si scorga che conosceva questo fenomeno, e che da varie sue maniere di esprimersi * risulti che ammetteva alcune diversità nel polso, nulla di meno non ha questo padre della medicina fatto grand' uso di questo segno per meglio far conoscere lo stato della malattia ed il grado delle forze dell'organismo. Eppure una tal cosa era già stata molto prima dai medici chinesi intrapresa, sebbene in modo affatto imperfetto ed oscuro. Fra i primi che più estese nozioni ci lasciarono sul polso, devono essere annoverati Prassagora ed Herofilo, ma non essendo a noi pervenuti i loro scritti, siamo costretti ad attenerci a quanto ci ha detto Galeno, che a quest'ultimo attribuisce una soverchia sottigliezza; avvegnachè, al dire di Plinio, si fosse studiato di sottoporre le pulsazioni delle arterie a leggi determinate ed a particolari misure da potersi in certo qual modo determinare con numeri corrispondenti all'età ed alla diversa natura delle malattie, come da altri si è poscia tentato riguardo alla musica. La sottigliezza, che Plinio e Galeno hanno rimproverato ad Erofilo, sembra essere stata da quest' ultimo imitata avendo egli fatto tante divisioni e specie diverse di polsi, così che difficile sarà il riconoscerli al letto degli ammalati. Questo però non deve far meraviglia qualora si rifletta che una certa confusione deve esser nata dalla mancanza di cognizioni positive sulla natura degli oggetti, su cui si aggiravano le loro osservazioni,

---

* Hall. elem. physiolog. p. 244. v. 2.

dal diverso valore che si attribuiva alle parole con cui si tentava di esprimere le idee nate da così difficili osservazioni, idee considerate come semplici, intanto che quanto mai composte si possono facilmente ravvicinare come sono i fenomeni, da cui hanno avuto la loro origine. E meno ancora dobbiamo noi esser meravigliati da tali apparenti contraddizioni, se si pensa che a questi giorni ancora non si trova un perfetto accordo riguardo al senso, che si deve dare alle parole, con cui si è cercato di distinguere le diverse specie di polsi.

Come di tutte le cose difficili a conoscersi, varie sono state le opinioni riguardo ai vantaggi che si potevano tirar da questo fenomeno, e se da qualcheduno è stato considerato come di poca o nessuna utilità nell' esercizio della medicina, altri poi lo guardarono qual segno di importanza tale, che credettero con questo sol mezzo potersi fare la più esatta diagnosi, e quindi una prognosi di tal certezza, che si accostasse al meraviglioso. Francesco Solano spagnuolo ha preteso di avere scoperto l'esistenza di certe mutazioni nel polso morboso, che sarebbero della più grande utilità per la prognosi, qualora venissero da tutti i medici generalmente riconosciute e dimostrate in modo che servissero di schiarimento agli altri fenomeni, con cui hanno una maggior relazione, e ne sieno a vicenda comprovate. Nè saprei per quale fatalità così pochi fra gli uomini più profondamente versati nelle cognizioni, che devono servire di base all' esercizio della medicina, così pochi, dico, si sieno occupati di fenomeni di sì grande importanza, e quasi il solo Bordeu ed il nostro Gandini, fondati sulle loro osservazioni, abbian preteso dimostrare mutazioni tali nelle pulsazioni,

per cui si potesse e stabilire la sede della condizione patologica, e conoscere particolari operazioni della natura atte a restituire la salute, senza però fare il menomo cenno delle relazioni, che possono esistere fra queste diverse specie di polso e la natura della malattia, e le operazioni salutari che si credono da quelle quasi presagite. Dottrine così oscure e così poco fondate sui principii più certi della scienza hanno piuttosto servito a procurare effimera riputazione a qualche medico ingegnoso più amante della fama che della verità, che ad accrescere i lumi che possono guidare nell' esercizio dell' arte. Sarebbe un perder tempo l' estendersi nell' indicare i luoghi ove si può sentire la pulsazione delle arterie, ed a quali meglio sia il dare la preferenza; ciò nondimeno dirò che in certi casi con qualche vantaggio si può esplorare l' arteria facciale ove passa sul processo nasale del mascellare superiore, e ciò specialmente in alcune malattie del capo. Non tanto inutile sarà il trattenerci nel ben considerare cosa sia il polso, e quale la sua natura per farci strada a conoscerne le differenze. Come di un' infinità di fenomeni, così di questo è accaduto, che l' umano ingegno si arresta alla sua definizione considerando come semplice ciò che è molto composto, e che risulta da azioni, da movimenti in altri facilmente risolvibili.

Polso fatto da tre elementi, modificato dal sistema nervoso universalmente, in un lato, e topicamente.

La pulsazione, per ciò che si sente applicando le dita su d' un' arteria, è un movimento del sangue che dipende dalla contrazione del cuore,

ed è modificato dalle pareti dell' arteria e dalla resistenza che presenta la colonna del fluido che si trova avanti. L' esame di questi tre elementi può dare un' esatta idea del polso normale; le modificazioni a cui questi possono soggiacere si possono considerare come altrettanti elementi che atti sono ad indicare le differenze del polso morboso. Nel render ragione dei movimenti dei liquidi sogliono gl' idraulici far grande attenzione ed alla composizione delle pareti dei canali per cui si muovono, ed al lume diverso che questi presentano, ed i fenomeni diversi, che se ne ottengono, sono sino ad un certo segno sottoposti a leggi ed a calcolo che combina colle giornaliere osservazioni. Da questo chiaro apparisce, che è della massima importanza il conoscere e la natura delle parti del cuore, e quella delle tonache arteriose, potendo questi modificare in varii modi il corso del sangue, e gli effetti che quindi ne nascono doversi ripetere dai diversi stati, in cui quelli si trovano. A quest' oggetto fa d' uopo ch' io chiami alla mente quanto da lungo tempo ho detto sulla prima tessitura delle varie parti. Di molecole composti tutti gli organici elementi ho dichiarato molto prima che dai medici si pensasse nascere molti fenomeni dalla molecolare disposizione, e di questo fanno fede quanto ho detto * sulla necessità che vi era di distinguere le diverse proprietà e la mobilità diversa dei varii tessuti e sostanze che danno luogo a fenomeni tanto diversi. Non sembra che dai medici tedeschi, come Reil e Lennoseck, fosse ancora usata l' espressione di mi-

---

* Sulle cause da cui dipende la vita, ecc.

stione organica, emessa da Buffalini (impasto organico di Tommasini) per indicare la diversa composizione delle parti, di cui più tardi ancora si servirono uomini celebri nella nuova scuola, quando a questo riguardo io aveva dimostrato, che di molecole di diversa natura dovevano esser formati ed il tessuto cellulare, e la fibra muscolare, la cerebrale e la nervea, avvegnachè tanta diversità si osservasse nei diversi fenomeni nei movimenti a cui danno origine. La distinzione poi che ho fatta sulle differenti specie di eccitabilità (motilità) molecolare *, prova abbastanza quanto più profonde fossero le idee che da lungo tempo io mi era fatto degli organici elementi, di cui formati sono i diversi tessuti. E tutto questo vien poi messo nella massima evidenza da quanto ho detto sulla prima formazione dei tessuti primordiali, e sulle tante mutazioni a cui i medesimi soggiacciono. Se prima non ho creduto dovere con maggior precisione definire cosa si dovesse intendere principalmente per molecola organica, si è che non aveva io potuto dare quella tale estensione che io bramava alle mie osservazioni. Da queste però sono ora autorizzato a poter dire che sotto forma di globettini di varia grandezza ed in diverso modo disposti sono formati i corpi organici tutti dal più semplice al più composto. Il perfezionamento successivo che si procaccia ad una nuova idea ci dimostra che questa era a principio fondata su basi sode: così io nelle cause, da cui dipende la vita, ho distinto le diverse mobilità, ammettendo molecole diverse per la fibra nervea, per

---

* Cenni fisico-patologici sulle differenti specie di eccitabilità, ecc.

ANNO XV. FEBBRAIO 1836.

N.° 74, E DI TUTTA LA RACCOLTA N.° 182.

REPERTORIO
MEDICO-CHIRURGICO
DEL PIEMONTE.

..... esto brevis.

(*Continuazione de' Cenni sull' Arte Sfigmica*)

la muscolare, per la cellulare. Nell' *Analysis adumbrata corporis humani* *, nei *Cenni sulle diverse specie di eccitabilità* ho dato una maggior estensione a queste proposizioni, ed infine ho portato queste cognizioni a quel punto, che si può dire l'anatomia molecolare e dei tessuti essere ora conosciuta come quella degli organi, e soltanto desiderarsi nell' una e nell'altra un progressivo perfezionamento. Da questo si può comprendere quanto poco soddisfacenti sieno le voci d'impasto o di mistione organica **, ora

* Humani corporis fabricae ac functionum analysis adumbrata auctore A. Rolando. Augustae Taurinorum 1817.

** Mistionisti chiamar si possono Reil, Lennoseck, Buffalini, Tommasini, che un impasto ed un fondo organico diversamente modificato ammettono. Da questi mi sono allontanato coll'idea data delle mobilità molecolari.

che tanta esattezza si è introdotta nell' analisi dei tessuti tanto vegetabili quanto animali, che si può dimostrare in qual modo i globettini degli umori contenuti passino allo stato organico per formare i tessuti primordiali, e per quali combinazioni succeda, che in altro modo disposti origine diano a tessuti diversi, e come questi soggiacciano poi a mutazioni affatto singolari, che se non se ne fosse osservato il successivo passaggio da uno stato all'altro, sembrerebbe affatto incredibile che possano avere un' istessa origine. Nella memoria che ho letto alla R. Accademia delle Scienze *sul passaggio dei fluidi allo stato di solidi organici* ho spiegato il modo, con cui dalla combinazione dei globettini si formino tessuti più o meno semplici e composti. Non inutile sarà il farne un breve cenno, tanto più che a spiegare molti fenomeni del polso rendesi necessario il conoscerne le proprietà ed il modo di agire.

Appoggiato ad infinite mie ricerche, egualmente che a tante altre fatte da osservatori esimii, ho potuto stabilire che dalla più semplice mucedinea (moffa) all' organo più composto degli esseri viventi i più perfetti, ovunque si ravvisa una disposizione tale di globettini, che di necessità dà luogo ad una tessitura reticolata vascolare spugnosa che forma il primo e più semplice tessuto rudimentale del sistema atto a servire ad una semplice sì, ma sufficiente circolazione d' umori, onde eseguire quel continuato accrescimento e disposizione di molecole e quella non interrotta permutazione di materiale che è il carattere comune dei corpi organici, ed è l' operazione la più necessaria al mantenimento della più semplice non meno che della più perfetta e complicata esistenza vitale. Sì fatta di-

sposizione di molecole non meno che le altre più sorprendenti operazioni della natura presentano una tale semplicità, che fa meraviglia come non siano state prima d'ora osservate, e come possibile sia con mezzi così semplici produrre effetti così sorprendenti. Dal semplice avvicinamento di sferiche molecole e di globettini organici, quali sono quelli che più o meno numerosi si trovano negli umori degli esseri viventi, si forma un tessuto che presenta un' infinità di meati, di vie e di canaletti lasciati dalla figura sferica dei globettini, mentre questi soltanto per alcuni punti vengono a mutuo contatto, e questa semplicissima disposizione è quella che costituisce il tessuto globulo-vascolare. Aggregazioni molecolari di tal sorta dipendono da qualche forza, che una grandissima influenza esercita sui corpi organici ed inorganici. Laonde per poco che si faccia attenzione alla disposizione dei globettini negli esseri meno semplici, facilmente si scorge una tendenza in quelli a disporsi in modo a formare piccoli sferici ammassi ed areolette, che nel modo anzidetto avvicinandosi devono pure di necessità lasciare nei punti, in cui non possono per la loro figura trovarsi a mutuo contatto, canaletti ed intervalli alquanto più grossi, che di necessità presenteranno pure un tessuto reticolato spugnoso ed evidentemente più vascolare. Non occorre di estendersi nel dimostrare che, se piccolissime sono le reticelle lasciate dal semplice contatto dei globettini, molto più grandi saranno quelle che risulteranno dall' avvicinamento e dall' adesione delle areolette suddette di molti globettini composte, e che insieme unite formano un tessuto che col nome di *areolo-vascolare* ho creduto dover designare. Tanto il semplice tessuto globulo-areolare, che l'areolo-

vascolare si vedono a strati gli uni agli altri sovrapposti nel tessuto cellulare, di modo che di quelli sono formate e le più sottili membrane, quale si è la pia madre, l'aracnoidea, e le altre membrane sierose, non che il tessuto cellulare, che insieme unisce le fibre muscolari tendinee ed i filamenti nervosi, che collega le membrane o tonache intestinali e dei vasi, e forma tant'altre parti in cui predomina la tessitura cellulare.

Appena occorre di dire che sì fatte organiche disposizioni devono specialmente esser ricercate nei tessuti spettanti a soggetti che trovansi ancora nell'età infantile: che se con eguale facilità si vogliono vedere negli adulti, conviene ricorrere alle macerazioni per assottigliare i tessuti resi compatti per via d'una più forte adesione di un addensamento di molecole che ovunque succede. Tali precauzioni sono principalmente necessarie, se si desidera vedere la più semplice fibra muscolare e la tendinea, che di globettini in diverso modo disposti sono pure fornite, come la fibra della tonaca arteriosa, ossia media delle arterie. E se non vanno ancora d'accordo nella struttura di queste parti i più esatti osservatori, ciò proviene dalla somma difficoltà che si trova nello spogliarle del tessuto cellulare che le involge, e dal non aver saputo fare egualmente astrazione da questa tela affatto trasparente per distinguere la disposizione globulare delle parti sottoposte. Quanto si è venuto dicendo sulla tessitura degli elementi organici è sufficiente per intraprendere a spiegare i fenomeni, che si hanno dall'azione dei varii organi che concorrono alla formazione del polso, specialmente se la tessitura globulare, che sotto diversi aspetti ovunque si presenta, viene ezian-

dio considerata in azione, come si scorge negli esseri viventi. Tale è la posizione dei globettini e delle molecole nei corpi organici, che a primo aspetto si può distinguere se sono questi ancora provveduti di quelle proprietà che vitali si chiamano, o se soltanto la figura apparente ne conservano. Ossia che l' occhio indagatore osservi animali affatto trasparenti, quali sono le planarie, le piccole sanguette, o semplici ed informi embrioni, nei quali tutti si scorgono non solo i globettini gli uni dagli altri distinti ed in continuo movimento, ovvero si osservino le parti trasparenti de' grossi animali viventi, come sarebbero le orecchie dell'uomo, le ali membranose dei vespertilioni, le dita situate contro la luce, vedesi una diversità grandissima secondo che spettano queste ad un soggetto, in cui attive si mantengano le forze organiche, oppure sien queste affatto estinte. Negli animali di vigore provvisti la trasparenza che si osserva è dipendente da una certa posizione molecolare che vitale può esser chiamata, perchè vien meno allorquando si estinguono le proprietà principali di cui sono forniti i corpi viventi. Esaminando poi molte parti organiche od animali affatto semplici, in cui con adattati strumenti distinguere si possono più chiaramente i globettini e le sferiche molecole di cui sono composti, non meno che la loro reciproca posizione, meglio si scorge che da questa dipende l' anzidetta trasparenza quasi direi prodotta da un più leggero contatto esistente fra le sferiche molecole e globettini menzionati, per cui adito hanno i raggi di luce. All'incontro, ossia che naturalmente si estinguano le forze organiche, o che i materiali, da cui dipendono, vengano alterati, offesi col mezzo di sostanze nocive, succede un maggior appres-

samento molecolare, svanisce la trasparenza, come ho tante volte osservato in molti delicatissimi tessuti, nei rudimenti dell'embrione gallinaceo e di tanti altri animali, e nelle membrane da cui è involto. Quindi dall'azione dell'alcool, degli acidi un po' concentrati, del solfato di chinina, di quello di morfina ho veduto in un momento rendersi nelle anzidette parti più piccoli i globettini, farsi più vicini gli uni agli altri, ed opachi diventare i loro tessuti, e svanire quella mobilità globulare, che nelle anzidette planarie, nelle sanguette, nei piccoli mollusci ed anellidi si osserva; questo senza interruzione e molto più visibile si rende nei movimenti più decisi e di traslocazione. Per altra parte ho osservato che non sempre tutti gli agenti velenosi producono sì fatti avvicinamenti molecolari, ma che addensamenti consimili ho potuto osservare dall'azione dell'acqua di lauro-ceraso, dall'infusione di digitale e di simili altre sostanze, per cui si appiattiscono gli sferici globettini, come succede in quelli del sangue dopo che sono affatto privi di vita.

Tutti questi fenomeni attentamente considerati provano ad evidenza, che esiste nelle parti organiche un continuo movimento molecolare dipendente specialmente dalla particolar posizione che conservano i globettini, di cui sono quelle formate. E sì fatte non interrotte agitazioni si osservano in tutti i piccoli vasellini, di modo che si può dire che incostante quanto mai, e per le cause le più leggere e fugaci è variabile la mobilità molecolare e la vascolare che da questa dipende.

Bellissimo spettacolo è quello pertanto che offrono gli anzidetti animali col mezzo di ottico strumento esaminati. Avvegnachè si possono ve-

dere per la trasparenza i visceri e gli organi tutti nel loro perfetto esercizio, e quindi la deglutizione, il passaggio degli alimenti per il tubo intestinale, le contrazioni delle sue tonache che si formano col mezzo di approssimazioni molecolari, i diversi organi secretorii, la circolazione degli umori di globettini ripieni, e le contrazioni del cuore che li riceve, ed a vicenda per tutte le parti li spinge. Ed infine incredibile potrà sembrare come siasi giunto a far penetrare e muovere gli umori in tessuti e vasellini di tale sottigliezza, che nessuna materia ad uso d' injezione adoprata potrebbe mai riempire, e questo affine di render ragione della varia espansibilità dei vasellini che appena avranno una millesima parte di una linea, cioè tre volte più piccoli del globetto del sangue, quali sono quelli che formano i così detti umor vitreo e cristallino dell' occhio, la pia madre, l' aracnoidea, il plesso coroideo, gl' inviluppi dei nervi e del midollo spinale, e di tante altre parti di vegetabili e d' animali. Così sorprendenti fenomeni si possono ottenere mettendo in mezzo a due lamine di vetro tessuti ancora dei loro umori ripieni, e comprimendo in guisa tale, che gli umori vengano con una cert' arte spinti dall' una all' altra parte, sicchè sforzati di penetrare i vasellini i più sottili, il movimento di questi ne appalesi l' esistenza, che per l' estrema sottigliezza e trasparenza tanto facilmente si sottrae alla vista dal miglior microscopio assistita. E tale è poco appresso il mezzo, di cui si è servito il Prof. Dugès * per dimostrare l' esistenza d' un

---

* Annales d'hist. nat. — Octobre 1828 p. 139. — Recherches sur l'organisation et les moeurs des planariées, par M. Ant. Dugès.

sistema vascolare nelle planarie, ed eseguir ricerche non meno interessanti per lo svolgimento dell' organica tessitura. Così ingegnosi artifizii dimostrano che col mezzo di una semplice aggregazione di globettini le forze organiche formano tessuti e vasellini che per queste appunto godono di proprietà affatto singolari, quali sono quelle appunto che dipendono dall' incostante espansibilità dei tessuti vascolari, per cui ora si allungano o si accorciano, ora si dilatano o si ristringono in modo a produrre effetti numerosi e proteiformi, a modificare in mille diversi modi le funzioni dei visceri, il corso degli umori ed un' infinità di altre operazioni. Poco si è pensato dagli anatomici, meno ancora dai fisiologi e dai pratici a questa mutabilità di stato, che continuamente si ravvisa nel sistema vascolare, nè si è riflettuto che da questa devono continuamente nascere fenomeni che renderanno affatto incostante il corso del sangue e degli umori. A quest' oggetto uopo sarebbe l' intraprendere numerose esperienze, onde dai risultamenti, che se ne otterrebbero, grandissimo vantaggio ne verrebbe per meglio spiegare i fenomeni, che presenta la circolazione ed in ispecie le differenze, che nelle pulsazioni delle arterie si ravvisano. In mancanza d' esperimenti a tal fine istituiti ed in numero sufficiente onde trarre corollarii, che non andassero soggetti alle varietà, a cui soggiacciono i materiali che si sottomettono all' esperienza, io riferirò alcune osservazioni fatte in varii tempi ed in diverse occasioni. Le infinite esperienze da me fatte su di esseri viventi, su animali più o meno perfetti, le mutazioni, che cadono sott' occhio al medico che visita con qualche attenzione i suoi ammalati, mi hanno convinto che un gran numero di quegli

agenti, che ora per accidente, ora ad uso di rimedio esercitano qualche azione sull' economia animale, producono ora un visibile stringimento, ora una sensibile dilatazione nelle vie della circolazione e nei canali e condotti di ogni sorte, che dimostrano abbastanza in quale stato debbono trovarsi i visceri e le parti più delicate interne. Epperciò consimili effetti ho tentato di produrre su varie parti di diversi animali, ed eziandio su quei sottilissimi stami primordiali, da cui poscia si svolgono i tessuti di visceri diversi, come si può vedere esaminando l'embrione del pulcino nei primi giorni della covazione. Uno degli agenti, che con maggior facilità produce l'addensamento molecolare, è certamente l'alcool o spirito di vino rettificato, e quindi o questo si metta su di piccolissimi animali, come sarebbero sanguette, nefelidi, planarie, o su porzioni di essi, ne segue un addensamento molecolare, per cui quasi in un istante opaca si rende la parte, sebbene coll'aiuto di adattati ottici strumenti vi si scorga un movimento molecolare, che indica esservi qualche reazione fra i globettini di cui sono quelli composti. Questo movimento, che presentano i globettini, più visibile si rende sotto l'azione del solfato di chinina, del nitrato d'argento sciolti e mescolati con molt'acqua. Ed un fenomeno, che a questi si accosta, si manifesta eziandio nei globetti del sangue che si fanno più piccoli, si approssimano gli uni agli altri, e maggior opacità e densità acquista la goccioletta di sangue nel modo indicato trattata. Diversa intanto è l'opacità e la condensazione molecolare che succede nelle parti suddette, qualora si adoperi l'aceto con l'acqua di lauro-ceraso coobata, l'acido prussico e l'infusione carica di foglie di digitale purpurea.

Sotto l'azione di queste sostanze nè movimenti di globettini succedono, nè i tessuti acquistano una tale densità e consistenza, sebbene l'opacità sembri poco appresso la stessa. È naturale che per l'avvicinamento de' globettini, i tessuti, le membrane acquistino una maggior fermezza e consistenza, ed una certa grossezza, per cui rotondetti si rendono i canali e le arterie, come ho osservato sugl' intestini di piccoli animali e sui condotti secretorii dei visceri. Negli animali, che io faceva soggetto di tante esperienze, ho osservato dall'irritazione, dal dolore a principio costringersi in tal modo gl'intestini, che apparivano cilindretti duri e resistenti al tatto, di modo che il loro lume interno si faceva piccolissimo. Gli stessi animali dopo molte ore ed anche dopo qualche giorno, a misura che mancavano le forze vitali, presentavano fenomeni affatto diversi, cioè si vedeva che i loro tessuti erano diventati flosci e cedenti, il tubo intestinale molle e dilatato per l'assottigliamento delle sue pareti, ed il lume interno di questi e dei condotti escretorii coledoco epatico ed ureterii molto più ampio, e sì fatti cambiamenti si manifestavano eziandio nelle arterie e nelle vene. Non molto dissimili sono i fenomeni che ho osservato sui tessuti, vasi e canaletti di varii animali dopo morte, secondo che questa era stata pronta e repentina, ovvero dopo lunghe sofferenze e patimenti; e quindi sotto queste ultime circostanze le dette parti presentavano sempre uno stato di floscezza e di rilassamento molto maggiore. Se negli animali in seguito a dolorose operazioni, a patimenti, che sogliono cagionare numerose e proteiformi turbe nervose, si osservano moti di addensamento molecolare, di stringimento dei vasi sanguigni e di tanti altri canali, devono

fenomeni di simil genere manifestarsi nell'uomo oppresso da varie cause morbose, da interne alterazioni fisiche e morali, agitato dall'azione dei rimedii e delle diverse operazioni, a cui si assoggetta onde ottenere sollievo.

Sebbene quasi infinite sieno le cagioni che possono dar luogo a tante mutazioni nei diversi tessuti, tuttavia se sono bene sì le une che le altre esaminate e sottoposte a severa analisi per non confonderne gli effetti, di gran soccorso saranno per il medico, onde scoprire quale sia lo stato delle parti negli organi più importanti, quale lo stato dei visceri e dei tessuti, per poi farsi strada a rendersi ragione dei fenomeni che può osservare nell'esercizio delle diverse funzioni. Risulta dalle osservazioni di Haller *, che grandissima differenza egli scorgeva nelle piccole arterie degli animali sottoposti ai suoi esperimenti in modo che ora vedeva rendersi più grosse le loro pareti e più angusto il lume che veniva indicato da una più piccola colonna di sangue, che si vedeva scorrere per le medesime, ed altra fiata assottigliandosi le dette pareti si ingrandiva il lume del canale arterioso in modo a contenere una molto maggiore quantità di sangue. Siffatti argomenti da numerosi esperimenti spalleggiati dimostrano abbastanza che nei vasellini, nei tessuti esistono continue oscillazioni molecolari, che in varii modi ai nostri sensi si appalesano e visibili sono in molti animali ed in tessuti di vita ancora forniti. Da queste oscillazioni molecolari e movimenti de' globettini, che compongono le pareti dei vasi dei canali di varia specie, le fibre muscolari, ne nascono continui ed alterni stringimenti e dilatazioni che possono esser percepite

* Hall. Elem. physiol. Id. Mém. sur la circulation du sang.

e conosciute dalla diversa natura delle pulsazioni arteriose che si assoggettano all'esplorazione. Per avere idee chiare e precise di questi cangiamenti è assolutamente necessario l'esaminare con metodo analitico tutti questi fenomeni di loro natura complicati, fa d'uopo decomporli e risolverli in fenomeni più semplici, che corrispondano alle più semplici proprietà ed operazioni dei tessuti diversi, che alla loro produzione concorrono. Epperciò essendo ben chiaro che alla formazione delle pulsazioni arteriose concorrono l'azione del cuore, quella delle pareti arteriose, e la resistenza della colonna del sangue, che scorre per i più piccoli vasi, è dunque di assoluta necessità l'esaminare separatamente quali sieno i fenomeni, che si devono riconoscere dalla forza del cuore, per distinguerli da quelli che all'azione delle pareti arteriose devono essere attribuiti, ciò che servirà a rischiarare l'azione incostante de' capillari, che specialmente in stato morboso può dar luogo a non poche variazioni nelle pulsazioni delle arterie. Cuore, arterie e vasi capillari sono però continuamente sotto l'influenza dell'azione nervosa, e quindi all'analisi esatta dei fenomeni che queste ci presentano, devonsi aggiungere i risultamenti che si possono ottenere dalla contemplazione degli effetti, che dalla forza nervosa si devono ripetere, specialmente nello stato morboso, epperciò non possiamo su questo punto esser d'accordo col dottissimo Sprengel che asserisce che il polso *valet in morbis quibus vasa corripiuntur, minus in aliis morbis* *, come dimostreremo inferiormente.

* Sprengel, Institutiones medicae t. 3, p. 437. Amstelodami.

Azione del cuore sul sangue.

Nei primordii di una nuova organizzazione animale tutto pare immobile, e soltanto col mezzo di strumenti, che ingrandiscono 400 o 500 volte gli oggetti, si può scorgere un oscuro movimento di pochi globettini rossigni, che d'ora in ora si fanno più numerosi e più velocemente scorrono per reticelle di vasellini formate. Nè si tarda a scorgere che uno di questi vasellini acquista in poco tempo la grossezza di un pelo sottilissimo (1|20 di linea e 1|4 di lunghezza). Questo primo rudimento del cuore appena dà qualche segno di oscura contrazione verso le 16 ore di covazione dell'uovo gallinaceo: alle ore 20 manifesto è il suo movimento: visibilissimo si osserva verso le ore 30, e le sottilissime arteriuzze già trasmettono un umore rossigno visibile ad occhio nudo. Questi movimenti indicano abbastanza che una particolar sostanza, un elemento diverso si è aggiunto, atto precisamente a produrre le alterne contrazioni, e questo sotto forma di globettini si dispone attorno al vasellino suddetto, presenta uno strato distintissimo dalle tonache vascolari, ed offre le prime vestigia di quelle fibre muscolari, che da continue ed incessanti contrazioni agitate costituiscono i movimenti del cuore per tutto il corso della vita. In virtù di qual forza questa materia muscolare acquisti quella contrattilità, per cui atta diventa a risentirsi degli urti leggieri del sangue, è certamente cosa difficile a dire. L'osservare però che quel rudimento, che nei germi fecondati soltanto esiste, prende un successivo incremento, che in proporzione s'ingrossano due piccoli ganglii (i primi toracici), da cui specialmente nascono i nervi sottilissimi che formano i plessi cardiaci, persuade facil-

mente che questi insieme all'arteria coronaria prolungandosi sieno ad un tempo e cagione della deposizione e secrezione della sostanza muscolare e della contrattilità di cui questa è fornita. Se poche ore dopo che nell'embrione si sono eccitati i primi movimenti vitali, palpita e batte con celerità invincibile il cuore (ventricolo sinistro), fa sorpresa che soltanto dopo molti giorni (4 o 5) si osservino oscuri movimenti nelle parti che già sono portate ad un grado di formazione inoltrata, nel collo, p. e., e nel capo. Sorprende certamente quanto tardi si manifestino i movimenti muscolari negli arti pressochè intieramente sviluppati. L'esame delle cause, da cui dipendono le contrazioni della fibra muscolare, può spandere luce vivissima onde facilitare l'intelligenza di così oscure ed importanti operazioni organiche. L'aggregazione dei globettini che dà origine al primo e più semplice tessuto globulo-vascolare, le reticelle vascolari che quindi si sviluppano, l'ingrandimento che prende una sola reticella dall'azione nervosa scossa ed animata, per cui si formano le cavità del cuore, dar possono idea della ragione per cui così per tempo si manifestino i movimenti del cuore, avvegnachè in siffatta disposizione di parti si formi un meccanismo meraviglioso atto a ricevere la causa stimolante (il sangue), che facilmente induce in contrazione le fibre muscolari intorno al suddetto in particolar modo disposte. Le differenze adunque, che esistono fra i movimenti muscolari degli organi involontarii e quelli destinati alla locomozione, oltre al dipendere dal particolar modo con cui sono congegnati siffatti ordegni, devonsi ripetere dalla nervosa influenza, da cui sono regolati e diretti. Infatti più semplice è l'influenza nervosa che anima le fibre muscolari

del cuore, e più complicato è certamente il modo d' azione de' nervi, per cui vengono messi in movimento i muscoli della loquela, della locomozione, e questi si manifestano soltanto dopo la formazione del cervelletto. Condotto pertanto da una non interrotta analogia fra i fenomeni che presenta il sistema nervoso, e gli effetti che si ottengono cogli apparati elettrici, ho distinto i primi col nome di unipolari, e di bipolari quelli che direttamente dipendono dall' azione ed integrità del cervelletto. Più semplice ed unipolare è l' azione, che esercita l'apparato ganglionare sul cuore e sul canale alimentare, avvegnachè soltanto mantenga in questo e nei visceri a cui si distribuisce quella attitudine al moto ed alle contrazioni, per cui stimolati dal sangue si contraggono. L' azione però dei nervi bipolari, che agli organi volontarii si distribuiscono, è più complicata, perchè devono mantenere nelle loro fibre muscolari quella stessa contrattilità, ed all' uopo effettuare il passaggio del fluido nerveo per nervei conduttori e per il muscolo ad oggetto di eccitare la contrazione. Laonde oscurissimi sono questi movimenti nel feto per mancanza di sensazioni, più decisi si rendono al tempo del parto per le forti impressioni e sensazioni indotte dal sangue troppo carico di ossido di carbonio, e dopo la nascita a misura che più numerose sono le impressioni, le sensazioni che riceve il neonato, si animano i muscoli della succione, della laringe, degli occhi e degli arti, come lo dimostrano i vagìti, la fisionomia più animata per le contrazioni dei muscoli della faccia e delle altre parti. Desiando conoscere a fondo la natura del polso e le infinite variazioni che presenta, è della massima importanza avere idee le più esatte e fondate che sia possibile

sull' influenza che il sistema nervoso esercita sulle fibre del cuore; ed è per questo che io mi sono esteso a questo riguardo. Pertanto nello stato normale, in cui la sostanza muscolare del cuore è dotata di una giusta contrattilità a misura che dall' orecchiette il sangue si versa nei ventricoli, questi si contraggono in modo regolare, cioè nè con troppa forza, nè con impeto, od in altro modo difettoso. Da una normale e perfetta contrazione il sangue viene spinto per le continue arterie, e questa colonna di sangue produce una così normale dilatazione dell'arteria, che ben si distingue col mezzo del tatto dalle diversità che si manifestano qualora in qualunque modo viene sconcertata la normale azione del cuore. Per cause leggiere tal cosa facilmente succede, ma importa moltissimo il conoscere a quale degli elementi, che concorrono a produrre le contrazioni, si debbano attribuire gli sconcerti che nel polso si riconoscono e si possono considerare come dipendenti dalla viziata funzione del cuore. Le innormali contrazioni devono ripetersi o dall' azione stimolante del sangue, o dalla viziata contrattilità della fibra muscolare: ma gli sconcerti di questo dipendono per lo più dall' azione nervosa. Comunque, per farsi idea delle alterazioni, che nel polso possono nascere per via di turbe prodotte nella fibra muscolare, fa d'uopo l' aver presente i fenomeni che si osservano nei varii esperimenti, a cui è stata sottoposta, ossia che questi sieno stati sotto i proprii occhi eseguiti, o letti e meditati colla necessaria attenzione quelli fatti dai più esatti e celebri esperimentatori. Dalla difettosa contrattilità della fibra del cuore nascer possono sconcerti tanto diversi, che non è meraviglia se daranno luogo a pulsazioni in tante maniere modificate, quindi si comprenderà facil-

mente che ora con forza soverchia, ora debolmente verrà scacciata l'onda del sangue dalle cavità dei ventricoli, che una grande diversità si osserverà nelle pulsazioni arteriose, secondo che le contrazioni del cuore ora istantanee e vibrate, ora troppo lentamente si faranno, e che ben diversa sarà la sensazione che si sentirà, quando le fibre muscolari eseguiranno contrazioni brevi, languidette, soventi ripetute, oppure le pareti muscolari del cuore lentamente e con forza agiranno sul sangue nelle sue cavità contenuto. Poichè è certo che in questo caso per la forte pressione il sangue verrà spinto con forza ed energia per il tubo arterioso, ed i ventricoli si vuoteranno perfettamente, ed all' incontro debole essendo la pressione esercitata sul fluido contenuto dalle pareti muscolari e frequenti le imperfette contrazioni, ne verrà che una porzione soltanto del sangue contenuto verrà spinta per l' annessa arteria, quindi debole e frequente sarà l'oscillazione arteriosa. Chi però ha l' occhio assuefatto a vedere i diversi stati, che presenta la fibra muscolare in contrazione, può facilmente farsi presente ora la rigidità e la durezza che acquista, ora le troppo frequenti irregolari ed interrotte contrazioni a cui è soggetta, e quella specie di tremolio, che ben sovente si osserva nei muscoli della mano, della faccia e della lingua per cause infinite, ma in ispecie per quelle che manifestamente agiscono sul sistema nervoso, come sono tutti i principii contagiosi, i patemi d' animo, ed in ispecie la collera, la gioia, il timore, l' affanno ed altri consimili. Trovansi pertanto le pareti muscolari del cuore talvolta in tale stato di rigidità e di durezza, per cui è facile il vedere esser molto diversa allora la natura della pressione, che esse esercitano sul sangue, da quella che vien

fatta da pareti molli e flosce, sebbene sì in un caso che nell'altro si eccitino contrazioni, che però in modo molto diverso devono spingere il sangue pel tubo arterioso, e produrre pulsazioni molto diverse. I differenti stati, in cui può trovarsi la sostanza muscolare del cuore, daranno luogo a pulsazioni arteriose varie e singolari, che però bene considerate devono non poco servire a distinguere le turbe, che possono venire da cause permanenti organiche, da quelle che sono mutabili ed incostanti, ciò che è di grandissimo vantaggio per la cognizione di molte oscurissime malattie. Ogni qual volta l'azione sconcertata del sistema nervoso giunge ad intorbidare in tal modo le normali funzioni del cuore portando nelle sue fibre condizioni e stati di addensamento molecolare, per cui le contrazioni delle sue fibre si eseguiscono in un modo tanto diverso a presentar varietà così sorprendenti, è raro che l'influenza di questo sistema limitata sia ai soli nervi e fibre cardiache, ma per lo più si estende per i nervi tutti a quasi tutti gli organi, a tutti i tessuti, ed in ispecie ai vasi arteriosi, venosi, capillari: e lo stato molecolare di tutte queste parti deve presentare allora effetti, che possono esser distinti da quelli che dipendono dalla sola azione del cuore, e meritano di essere separatamente ben bene esaminati, potendo molto rischiarare gli sconcerti, che si osservano nell'esercizio delle funzioni degli altri visceri.

Dell' azione delle arterie sul sangue nel produrre le pulsazioni.

Esaminando i fenomeni, che si manifestano dalla formazione del cuore nei molluschi, nei pesci, nei rettili, nei volatili e nei mammiferi,

si vede come questo specialmente influisca nell' attivare il corso del sangue per i canali arteriosi. La conferma di tali cose si può ottenere prendendo a considerare le diversità, che si scuoprono nella circolazione degli umori che si fa in modo tanto diverso nell' immensa serie degli esseri viventi. Essendo moltissimi di siffatto viscere affatto sprovvisti, trovandosi in altri molto ancora imperfetto, mentre in quelli, in cui con qualche forza batte e si contrae alternativamente quest' organo muscolare, con molto maggior impeto e velocità scorre il sangue per i canali arteriosi. Essendo pertanto da mille prove dimostrato che l' impeto, col quale si muove il sangue per le arterie, viene dalla forza muscolare, con cui si contrae il cuore, non credo necessario il trattenermi a provare che le arterie sprovviste di tonaca muscolare non si contraggono sulla colonna del sangue, come da qualcuno era stato immaginato. Con questo però devesi confessare che degna è pure di grande attenzione, e dev' essere in particolar modo esaminata l'azione, che esercitano le arterie sull' onda del sangue, che per il loro lume viene alternativamente spinta in modo a produrre le alterne dilatazioni e contrazioni che nel polso si osservano. La tonaca media delle arterie formata da una sostanza particolare non si contrae per il passaggio, per l' urto della colonna del sangue spinta dal cuore, bensì da questa si dilata e forma la diastole del polso. Dilatata dunque per forza, si stringe un momento dopo per la propria elasticità o contrattilità, e ne viene la sistole. Questi due fenomeni opposti dipendono dall' azione del cuore, diminuiscono e cessano ove questa vien meno, e se in questo sono le arterie passive, danno però luogo a fenomeni non meno importanti,

per cui in tante maniere vengono queste modificate. Facendosi presente alla mente quanto si è detto sulla composizione molecolare di tutti i tessuti, per cui ora avvicinandosi le molecole, i globettini, ora allontanandosi e prendendo particolari posizioni (eretismo), si addensano, si costringono e si rilassano le pareti, le tonache di tutti i vasi e canali, si può comprendere quali mutazioni debbano succedere sui contenuti umori da cambiamenti così diversi, e specialmente quando sono quasi repentini. Per le forzate injezioni ho veduto vasellini capillari sanguigni acquistare un diametro sei volte più grande di quello che avevano. Come ho detto, il canale alimentare negli animali sottomessi ai miei esperimenti ora moltissimo si ristringeva, altra fiata si dilatava estremamente; lo stesso ho osservato riguardo agli ureterii, ai condotti epatici, e l'ovidutto dei volatili presenta siffatta mutazione, ma in grado molto maggiore. Le osservazioni patologiche offrono sovente simili stringimenti per alcuni tratti del canale alimentare, senza che si scorga nelle addensate e più grosse pareti vestigio di preceduta infiammazione, e siffatti fenomeni si osservano negli ureterii, nei grossi vasi arteriosi e venosi.

Uno stato di rilassamento, di debolezza suole precedere lo sviluppo delle malattie, in cui o per eccitata locale infiammazione, o per azione nervosa, o per altra irritazione, poco dopo si manifesta una condizione opposta, cioè uno spasmo e costrizione di tutti i vasi arteriosi, venosi, capillari sanguigni e linfatici. Ora se si pensa quali turbe debbano eccitarsi in tutti gli organi e nei più delicati specialmente da cambiamenti tali e sovente repentini, non farassi meraviglia che succeda una pletora universale,

un impeto ai visceri destinati alle più importanti funzioni della vita animale, uno stimolo manifesto ed un'azione accresciuta in molte operazioni. È cosa conosciutissima e particolarmente dimostrata per via delle leggi idrauliche, che i fluidi, i quali si muovono per canali più ristretti, acquistano molto maggior velocità, ma questa viene anche accresciuta dalla natura delle pareti dei canali per cui scorrono i suddetti, cosicchè fatte queste più resistenti, più durette ed elastiche devono anche esercitare sui globettini del sangue una maggior forza ed accrescere la forza di siffatti fenomeni. Quando si pensa all'immenso numero di vasi capillari, di cui poi è composto il corpo umano senza eccettuare le ossa le più dure e compatte, uno può farsi una qualche idea dei straordinarii cambiamenti che possono aver luogo per via di quelle cause che atte sono a produrre repentini e forti stringimenti in tutti i vasi ed in tutti i tessuti. Sebbene un'infinità di fenomeni possano manifestare agli occhi dell'attento osservatore siffatte mutazioni, a cui va soggetto l'organismo, specialmente sotto le condizioni morbose, tuttavia dal polso molto meglio si potranno queste conoscere, e si potrà fare idea del grado, a cui giungono questi stati diversi del sistema vascolare. Sotto l'azione stimolante del dolore per via d'irritazione intestinale o di tante altre cause che agiscono sul sistema nervoso, si condensano i tessuti, s'ingrossano le pareti delle arterie, ed il loro lume si ristringe mancando specialmente la quantità del sangue che le manteneva in uno stato di dilatazione, ed il polso presenta una durezza, che non a questo, ma alle pareti arteriose deve essere attribuita.

Quest'appressamento molecolare non è cagione di questi effetti soltanto, ma produce inoltre un

accorciamento dei vasi, per cui quelle arterie, che nello stato normale si estendono flessuose e cedono facilmente all'impeto dell'onda espulsa dal cuore, offrono uno stato di tensione, che aumenta lo stato di pienezza e produce un accrescimento di velocità del sangue che scorre per le vie della circolazione. Il polso teso è per lo più duro e resistente, ed indica un maggiore stato di pienezza, d'irritazione, ed è facile il comprendere che raccorciandosi tutti i vasi, debbono questi offrire un minor spazio ed una facilità maggiore, per cui il sangue può scorrere con maggior prestezza. E questo fenomeno, se non è stato ancora sottomesso a rigoroso calcolo, non di meno dalle sperienze di *Hochette* e di altri risulta, che notevoli sono le differenze che si osservano nel movimento dei fluidi, secondo che questi scorrono per canali a pareti molto flessuose, oppure per tubi tesi e resistenti, e siffatte osservazioni vanno d'accordo coi principii delle leggi idrauliche, e con altri fatti che provano eziandìo la diversità che si osserva nel vedere a sortire fluidi ora da pori fatti in pareti molli e sottili, ora per aperture esistenti in corpi più duri e molto più grossi. La natura stessa nelle sue operazioni, quando vuole procurare l'uscita di qualche umore con forza ed impeto, eccita una tensione in quei canali, che rilassati appena danno passaggio ad altri umori che devono percorrere la stessa via. Dallo stato di tensione, che il medico osserva nelle arterie, può giudicare dello stato, in cui si trovano i canali escretorii ed i tessuti degli organi e de' visceri che servono a particolari funzioni, e che per via di siffatte condizioni possono essere in varie maniere sconcertate, e quindi è questo un indizio maggiore, che gli deve servire di guida per di-

minuire l' eretismo molecolare che in siffatte circostanze si osserva.

Colla parola *eretismo* io credo che dai tempi i più remoti si è voluto dai medici indicare una condizione particolare dei più semplici elementi, in cui sembra che gli uni contro gli altri si erigano e dimostrino perciò una maggiore attività per tutte le parti diffusa. Se la mancanza di cognizioni più positive sulla composizione e tessitura degli organici elementi ha finora impedito di dare una definizione più esatta dello stato col nome di eretismo distinto, ora si può dire che sotto siffatte condizioni le molecole, i globettini si erigono veramente gli uni sugli altri in modo a produrre gli accennati fenomeni di durezza, di tensione e grossezza maggiore, che si osservano dalle accresciute proprietà organiche e vitali. Infatti, come ho già accennato, sotto il massimo languore ed estrema debolezza, che suole precedere l' estinzione delle forze vitali e dopo morte si osserva che le parti in prima diafane e trasparenti e di una certa elasticità provvedute, si fanno oscure, opache, e si ristringono, ma questo ristringimento od addensamento molecolare è molto diverso da quello che dipende da una particolare ed attiva posizione molecolare, quale si scorge nell' eretismo, per cui turgidetti si osservano i vasi più mobili ed elastici, i diversi tessuti, e non già flosci, cadenti, sebbene compatti, come nelle parti prive di vita succede.

Quell' urto che si prova toccando l' arteria e che si considera come la sua diastole, è realmente prodotto dalla contrazione del ventricolo sinistro, che spinge il sangue contenuto nella sua cavità colla forza necessaria ed impeto conveniente onde pervenga alle estremità dei più pic-

coli vasi capillari. Questa colonna o onda di sangue, mentre scorre con velocità per il tubo arterioso e lo dilata, è poi modificata dall'azione delle pareti arteriose in tante guise, in modo che numerosissime e diverse sono le sensazioni che si provano toccando il polso secondo che in uno stato diverso si trovano le pareti arteriose. Non meno diverse però sono le mutazioni che indotte vengono nel polso dall' azione dell' immenso numero dei vasi e tessuti capillari, che dalle arterie divise e suddivise ricevono il sangue. Niente havvi di più sorprendente che i fenomeni che presentano i lavori e le preparazioni degli anatomici, eseguiti col mezzo delle injezioni. A tutti è noto sino a qual segno di sottigliezza giungessero le injezioni fatte da Ruischio, e narrasi che la cute stessa d'un bambino injettata fu con tale destrezza da imitare l' aspetto di una creatura vivente. Pare certo che le injezioni dell' Albino, dell' Hunter, dello Scarpa, di Bell, di Sômmering, di Mascagni, di Cruischank, di Dôllinger Bleuland, di Panizza sieno giunte ad un grado di perfezione molto maggiore, come lo attestano i lavori fatti sulle tonache e membrane le più sottili, le belle preparazioni dell' occhio, delle papille della lingua, dei villi intestinali, ed i lavori microscopici che si ammirano nel museo di Pavia per opera dei lodati Professori eseguiti. Col mezzo delle più ingegnose ricerche e studii i più assidui sulla natura dei vasi i più sottili, ossia che s'impieghi il mercurio, o le materie coloranti le più sottili, ciò nondimeno non si è potuto arrivare a render visibili all' occhio che un piccol numero di vasellini capillari, lasciandone sconosciuti un numero immenso, che per nessun verso possono essere da liquori estranei riempiti e distesi. Se

come vasi capillari sottili si possono considerare quelli che dalla divisione e suddivisione delle arterie acquistano il diametro di 1|5 di linea, è certo che questi fatti infinitamente più sottili presentano poi appena 1|500 di linea, come si osserva nella zona ciliare, nella membrana jaloidea che inviluppa la lente cristallina e l'umor vitreo ed in tante altre parti sottilissime di molti animali. Nè questi vasellini possono più esser penetrati dalle materie coloranti o dal mercurio, di cui si sono serviti i lodati Anatomici con somma destrezza per render visibili i vasi capillari; nè credo che siasi potuto spingere siffatte injezioni per vasi che abbiano un diametro minore di 1|20 di linea, sebbene ci sia riescito di vedere il movimento degli umori contenuti in vasellini di gran lunga più sottili tanto nei tessuti animali che vegetabili. Ad oggetto di acquistare nozioni più positive ed esatte sull'estrema sottigliezza, a cui arrivano i vasi capillari, conviene far attenzione a quanto si è detto sulla natura e formazione dei tessuti globulari e globulo-areolari, conviene esaminare i tessuti vegetabili ed animali nel loro stato rudimentale, e seguitarne i cambiamenti successivi per ben conoscere quale sia la disposizione spongiosa che si osserva in ogni parte, a cui arrivano le sottilissime estremità delle più sottili arterie, e da cui sortono le radici esilissime delle vene, e come da queste si abbiano tessuti reticolati spugnosi atti per l'immenso loro numero a ricevere una quantità grandissima di fluidi organici.

Dimostrata l'immensità delle reticelle finissime che ricevono sangue rosso, non meno che di quelle per cui scorre soltanto la parte acquea e sierosa di questo, si comprenderà facilmente in qual guisa dall'azione di questi tessuti vasco-

lari possa esser modificata ed alterata la circolazione del sangue. A misura che si dividono e si suddividono le arterie, il sangue che scorre per queste trova sempre una maggior resistenza per le numerose colonne che deve spingere avanti e che presentano una resistenza; ma questa resistenza deve farsi infinitamente maggiore avuto riguardo all'immenso numero dei vasellini capillari tutti di sangue ripieni, e che per la sola forza del cuore deve essere spinto fino alle estremità delle radici venose. È certamente maggiore la forza del cuore, poichè dalla sua azione viene superata la somma delle resistenze che fanno i vasi capillari: ma intanto viene da queste talmente a diminuirsi la forza del primo, che una grandissima differenza si osserva nell'impeto, con cui il sangue salta fuori da un'arteria vicina al cuore, da quello che si vede uscire dai vasi capillari, qualora sono recisi; e questo maggiormente si osserva nel vedere coll' aiuto del microscopio la velocità, con cui scorre per le arteriuzze, e la lentezza, con cui si muovono gli umori nei vasi capillari. Siccome però questi vasi capillari vanno egualmente soggetti ad infinite mutazioni, così che ora possono essere in tal modo ristretti a presentare un lume, una capacità che appena è la decima parte del lume e della dilatazione che per cagioni contrarie possono acquistare, così facile sarà a comprendere come i fenomeni dipendenti dalla resistenza che trovano le colonne del sangue posteriori nelle anteriori, possono essere molto diversi e dar origine ad altri infiniti che soltanto colle nozioni dei fatti precedenti possono essere spiegati ed intesi. Numerosissime sono le osservazioni e le sperienze che mi hanno convinto, che i vasi capillari tutti sono suscettibili di dilatazioni di-

verse. Le injezioni, le osservazioni sui tessuti più sottili ancora pieni dei loro naturali umori ed in qualche parte compressi, le infiammazioni tutte fanno vedere che un vasellino può acquistare, senza che uno se ne accorga, il triplo ed il quadruplo di capacità di quello che presenta nello stato normale, od in condizioni opposte. Da questo ne viene facilmente che tutte quelle cause che atte sono a produrre uno stringimento nei tessuti capillari, che involgono e formano tutti gli organi, devono dar luogo a quei fenomeni che indicano una resistenza accresciuta. Ora è noto con quanta facilità per l'azione del freddo delle turbe ed affezioni nervose, e di tanti altri principii nocivi, ne venga che i vasi capillari di tutto il corpo sieno da forte spasmo compresi, fatti molto più piccoli e ristretti, sicchè di necessità ne succeda che una gran quantità di umore, che poco prima liberamente scorreva per i rilassati vasellini, ora trattenuta necessariamente retroceda e presenti tutti i fenomeni di resistenza che si sogliono osservare in tutte quelle circostanze, in cui un obice vi esiste al passaggio dei fluidi. È facile eziandio a vedere, come in un tratto si possano manifestare sintomi di pletora, senza che punto sia accresciuta la quantità degli umori, e che per conseguenza aumentandosi la causa morbosa si accresca la pletora sotto le energiche deplezioni degli umori. Con esperimenti diretti ho prodotto questi fenomeni tormentando una porzione d'intestino di anatra coll'annesso mesenterio. Sottoposte al microscopio ed in poco tempo ho potuto scorgere che quelle arteriuzze del mesenterio, che davano senz'agitazione passaggio al sangue che scorreva verso l'intestino, poco dopo si gonfiavano, si vedevano rotonde e turgidette,

e prendevano una forma serpentina prodotta dalla soverchia quantità di sangue, da cui si trovavano distese; ma questi fenomeni svanivano ben presto cessando il maltrattamento dell' intestino, o tentando col mezzo di rilassanti e torpenti di produrre uno stato opposto nei vasi capillari, per cui nuovamente dilatati dassero libero corso ai trattenuti umori. Che uno spasmo generale, uno stringimento di tutti i vasi capillari possa nascere da infinite cause morbose, quali sono tutte quelle atte a sconcertare l' azione del sistema nervoso, il freddo e simili, può facilmente esser concepito. In qual modo da questo stringimento di vasi universale ne nasca una maggiore resistenza alle colonne del sangue, che in ogni sua contrazione vengono spinte dal cuore, risulta dalle osservazioni giornaliere sui fenomeni che presentano i fluidi che scorrono per canali, in cui si trova qualche resistenza. Più difficile riesce lo spiegare i fenomeni di tal sorte, che in vece di esser generali occupano soltanto una qualche parte del sistema arterioso, e si manifestano in limitate regioni, mentre che nelle altre nulla di sconcertato si osserva, ed il sangue e gli altri umori scorrono come nello stato normale. È certo però che il sangue viene spinto dalle contrazioni del cuore colla stessa forza tanto per le arterie delle regioni che presentano fenomeni morbosi di tal sorte, che per quelle in cui la circolazione degli umori non si osserva per la menoma cosa sconcertata. Convien dunque supporre che tali sconcerti non già dall' azione del cuore, ma da vizio esistente nelle diverse parti devono essere prodotti. Non è raro l' osservare una diversità più o meno grande da un polso all' altro. In alcuni una simile diversità si osserva nel loro stato normale e di perfetta sa-

lute. Altre volte è effetto di cause morbose. Facendo attenzione alla disposizione dei grossi vasi che più direttamente ricevono il sangue che esce dal cuore, è facile ad osservare che quell'onda, che viene ricevuta dal tronco cefalo-brachiale, deve muoversi con un maggior impeto per le arterie del braccio destro, di quello che si muove la colonna di sangue che per la subclavia sinistra al sinistro arto si distribuisce, avvegnachè per la posizione di questa molto rimanga diminuito l'impeto del sangue nel superare l'arco dell'aorta. Dai medici, che con maggiore attenzione si sono occupati del polso, si è osservata una differenza fra i polsi delle diverse regioni: così si distingue comunemente il polso capitale dall'addominale: questa differenza non può procedere unicamente dal cuore, ma in gran parte dalla natura dei tessuti delle diverse regioni. Così p. e. il sangue che viene spinto con forza nei tessuti capillari del capo, deve trovare una maggior resistenza in questi, di quello che trovi nelle altre parti, stante che le ossee pareti del cranio non possono permettere quella dilatazione dei vasi capillari, che facilmente succede nelle altre parti, e specialmente nelle cavità dell'addome. La resistenza provata nell'estremità delle carotidi e delle vertebrali deve certamente influire sul sangue che passa per la subclavia, e dar indizio di questa resistenza. Minore all'incontro è la resistenza che presentano i polsi nelle circostanze di affezioni addominali, avvegnachè non vi esistano in queste regioni cause atte ad accrescere la resistenza che di sua natura trova il sangue nello scorrere per i capillari. Una però delle ragioni, che più influiscono sulla diversità dei polsi e sulla loro diversa natura, deve certamente ripetersi dall' azione sconcertata dell'

influenza nervosa nelle diverse parti. Non è raro pertanto lo scorgere nella pulsazione delle arterie una gran diversità fra un lato e l'altro. Ciò specialmente si scorge nell' emiplegia, in cui una metà del sistema nervoso è in tal modo sconcertata, che necessariamente sconcertata e deficiente deve essere l'influenza nervosa su tutte le arterie di quel lato. Consimili fenomeni si osservano ristretti ad una sola parte: ad un braccio p. e., ad una gamba: l'innervazione morbosa che esiste in queste parti, deve esser cagione della diversità che nella pulsazione delle sue arterie si osserva. Per lo più in queste affezioni, in cui l' azione nervosa è sconcertata in modo che viene a mancare quel vigore, quell' energia dei vasi che è naturale, si osserva soltanto un indebolimento di polso. Ma è certo che talvolta l'azione nervosa è sconcertata in modo diverso, e sebbene non abbiamo idee sufficientemente chiare per esprimere questi diversi sconcerti, nulladimeno vediamo soventi manifestarsi fenomeni affatto diversi, spasmi, cioè, contrazioni irregolari nelle fibre muscolari, stringimenti dei vasi, tensioni ed eretismo di diversi tessuti. Per via d'irritazione di una metà del sistema nervoso o di sconcerto particolare ne viene adunque, che, ristretti i vasellini capillari, presenteranno questi una maggior resistenza in un sol lato, e le pulsazioni delle arterie nel lato intaccato da causa morbosa di tal sorte saranno affatto diverse da quelle che si possono osservare nella parte opposta. Di siffatta natura sono le febbri locali o topiche. In queste dalla causa morbosa intaccati i nervi di una qualche parte, ne nasce uno spasmo, una tensione ed uno stringimento di tutti i vasi. Sotto siffatte condizioni da quanto si è detto ne verrà una maggior resistenza alle

colonne di sangue che scorrono per le arterie a questa parte dirette. Nello stesso tempo per l'appressamento molecolare ristringendosi e raccorciandosi queste devono accrescere la forza, con cui si muove il fluido contenuto, e presenteranno pertanto pulsazioni più animate, più forti, come deve necessariamente succedere in un'arteria, in cui nello stesso tempo si accresce la quantità del fluido per la resistenza anteriore, per la diminuzione relativa del suo diametro, ed una maggiore azione si abbia per l'accresciuta molecolare adesione delle sue pareti. Queste riflessioni nate da sperimenti eseguiti in varii modi spiegano in qual maniera nelle affezioni locali dipendenti da corpo irritante, da principio periodico, da infiammazione, o da altra consimile causa, si abbiano nelle arterie corrispondenti più forti pulsazioni che in quelle del rimanente del corpo, sebbene tutte ricevano il sangue spinto con una stessa forza dal cuore. Così una colonna di sangue spinta da una sola forza per un tubo che si divida in varii altri di diversa natura, di lume diverso, presenterà fenomeni affatto consimili.

Polso organico.

Il corpo dell' uomo, non meno che quello degli animali va soggetto all'azione di cause infinite, che possono esercitare una tale influenza, per cui, sconcertate le funzioni dei vasi capillari, necessariamente viene a turbarsi il corso normale del sangue, e si avranno perciò i fenomeni già in gran parte indicati. Abbiamo osservato, che in molte circostanze le mutazioni morbose che nel polso si manifestano, dipendono dall'azione nervosa, la quale più non esercita sui tessuti e

sui vasi in specie quel modo di agire, che dal polso normale si conosce, e da questo ne viene che dai vizii, dalle alterazioni del sistema nervoso possono essere in prima origine dependenti le diversità che presentano le pulsazioni morbose delle arterie. Per altra parte è affatto consentaneo alle cognizioni che abbiamo sull' economia animale, ed in ispecie riguardo ai nervi, il credere che i diversi organi possano fare esercitare loro stessi in prima origine una certa impressione sulle estremità periferiche dei proprii nervi, che trasportate al sensorio per mezzo di quell' attitudine, di cui godono i nervi tutti, ne venga poi un particolare sconcerto in tutte le arterie, per cui sarà possibile il conoscere, che è morbosamente affetto questo piuttosto che un altro organo, e per cui si potrà dire che l' alterazione dipende da vizio locale e non da universal malattia. Una ben decisa influenza esercitano molti organi nell' economia animale e sul polso in istato di salute; ed in prova basterà il riflettere ai fenomeni che si manifestano per l' azione degli organi secernenti l' umor prolifico negli uomini, a quelli che nascono all' epoca che l' utero ed altre parti annesse prendono un maggiore sviluppo nelle donne, per esser convinti degli effetti che un organo può esercitare su tutto il corpo. Dà però di che pensare lo scorgere, che di questi polsi organici così poco si sono occupati gli uomini i più dotti e rinomati per le loro estese cognizioni nell' anatomia, nella fisiologia e nelle altre parti più positive del medico sapere.

(*Sarà continuato*)

STORIA DI SPASIMO

DELL' ESTREMITÀ INFERIORE SINISTRA.

LETTERA DEL DOTTORE V. L. MORPENGO

AL

DOTTORE C. F. BELLINGERI

Con annotazioni di questi sopra la medesima.

Sig.r Dottore;

Smirne, li 28 x.bre 1834.

Io oso indirizzarmi a voi, sig.r Dottore, senza aver l' onore di conoscervi personalmente, confidando nella vostra bontà, e nell' indulgenza, che trovasi sempre negli uomini di genio, fra i quali voi occupate un posto così distinto. Essendo io in istato per la mia posizione di Medico-Chirurgo di uno stabilimento di carità, e per la mia clientela molto estesa di fare un gran numero di osservazioni medico-chirurgiche, mi faccio un vero piacere di scriverne le più importanti ai miei colleghi d' Europa. Perciò mi prendo la libertà di parteciparvi un' osservazione patologica, che viene in appoggio dei vostri ragionamenti sulla sede delle condizioni patologiche, che producono le paralisi delle estremità.

Nicola Copeggioghi, d' anni 18, figlio di un negoziante di Anatolia, godette sempre di una perfetta salute, eccettuato un ingorgo alle ghiandole sottomascellari, a cui andò soggetto nella sua infanzia, e che passò alla suppurazione. Fu soltanto al principio dell' anno 1834, che esso principiò a lagnarsi di un dolore alla regione sopra orbitale destra, che non curò, credendo essere soltanto una semplice affezione catarrale. Due mesi dopo, il dolore si fece più intenso, e

l' occhio diventò prominente, la parete nasale interna si ravvicinò all' esterna, e si rese torpida la gamba sinistra. Queste lesioni progredirono aumentando malgrado l' applicazione delle sanguisughe alla testa, e di un setone alla nuca.

Fu da me visitato con molti altri medici nel mese di settembre. L' occhio destro era prominentissimo, e non poteva più essere ricoperto dalle palpebre; non esisteva corpo alcuno straniero nella cavità dell' orbita, il di cui fondo osseo era pure spinto in avanti. La vista nell' occhio destro era diminuita bensì, ma non già annullata. La fossa nasale era quasi intieramente scomparsa, ed il poco spazio che vi rimaneva era occupato da un polipo fibroso, attaccato alla membrana mucosa, e la di cui sede non era molto profonda.

Esisteva dunque un tumore di natura ignota sotto il lobo anteriore destro del cervello, che ha spinto in avanti la parte sfenoidale della base del cranio. L' ammalato si lamenta di un sordo dolore al fondo dell' orbita. Le funzioni intellettuali sono soltanto un poco torpide; la digestione, e la respirazione in perfetto stato. L' estremità toracica, ed addominale destra conservano compiutamente i movimenti e la sensibilità. Quest' ultima proprietà è diminuita, ma non annientata nell' estremità addominale sinistra.

I muscoli flessori, ed adduttori di questa estremità si risentono maggiormente dell' affezione cerebrale. La coscia sinistra è leggiermente flessa sul tronco; la gamba fortemente flessa sopra la coscia, e trovasi incrocicchiata sulla destra; il piede è tirato all' indentro, e direbbesi quasi lussato, ed è impossibile di rimetterlo nella posizione naturale. Le estremità delle dita sono flesse ed aderenti alla pianta del piede, e solamente

con molti sforzi, e facendo soffrire molto l'ammalato si può pervenire a distendere le dita del piede sinistro. Ho ripeluto queste osservazioni per il corso di dieci giorni, e sempre coi medesimi risultati.

L' ammalato è partito per Zino per invocare la protezione d' una vergine miracolosa; morì in quell' isola, e non fu punto eseguita la necroscopia.

Eccovi, o professore, un' osservazione la quale viene in appoggio della vostra scoperta patologica: *che le malattie dei lobi cerebrali producono lesione nelle funzioni dei muscoli flessori, ed adduttori.*

È questa un' osservazione, che io credo interessantissima, ve la comunico perchè ne traggiate le conseguenze che voi credete più giuste. Perdonatemi la libertà che mi prendo, e disponete di me in ogni occasione: credete che voi avete in me un ammiratore del vostro raro merito: io vi sono sconosciuto, ma non ostante non lascio d' esservi *Vostro Devot.*^{mo} *Servo*

V. L. Morpengo D. M.

Deduzioni fisio-patologiche dalla addotta osservazione.

In quest' osservazione è ben evidente che esisteva un tumore alla parte inferiore del lobolo anteriore destro del cervello, il quale produsse la flessione, ed adduzione spasmodica della gamba, e piede sinistro, accompagnata essa da diminuzione nel senso tatto; e così quest' osservazione comprova la dottrina di Saucerotte, Serres, di Lacrampe-Loustau, di Foville, e Pinel Grand-Champ, i quali insegnarono che le lesioni fatte ai lobi anteriori cerebrali ledono i movimenti delle estremità addominali. Com-

prova la dottrina generalmente ricevuta, e maggiormente rischiarata da Lallemand, cioè che le lesioni dei lobi cerebrali ledono i movimenti delle estremità del lato opposto alla lesione cerebrale: comprova pure quest' osservazione, che le alterazioni, od i processi patologici orditi nei lobi cerebrali non apportano sempre la paralisi, ma anzi qualche volta producono spasimo permanente, il di cui effetto è d' indurre l' immobilità dell' estremità affetta da tale spasimo, immobilità, che bisogna ben distinguere dalla semplice paralisi: e si riconosce una tale immobilità spasmodica dal vedere che nell' estremità così affetta esiste uno spasimo permanente in senso di flessione, o di estensione; e si riconosce essere un vero spasimo morboso dall' osservare, che o non si può, o richiedesi molta forza esterna per superare la flessione, od estensione spasmodica; e così operando producesi dolore nella parte morbosamente affetta.

Una tale sintomatologia, o forma morbosa delle estremità spasmodicamente affette indica la diversa indole della condizione patologica inerente nelle parti centrali del sistema nervoso: poichè se una o più estremità sono affette da vera paralisi, cioè da assoluta immobiltà della medesima, con totale rilassatezza dell' estremità stessa, e possibilità d' indurre in essa qualunque siasi movimento con forza esterna, e con facilità, questo stato di vera paralisi ci prova, che la condizione patologica inerente alle parti centrali del sistema nervoso, consiste od in grave pressione fatta alla sostanza nervosa stessa, od in distruzione, o disorganizzazione della sostanza nervosa. Che se invece esiste spasimo, od immobilità spasmodica, una tale sintomatologia ne indica, che le parti cen-

trali del sistema nervoso trovansi in uno stato di semplice irritazione, sia essa meccanica, sanguigna, o flogistica; ma che la sostanza nervosa non è punto nè distrutta nè disorganizzata. E tale appunto era il caso nell'addotta osservazione. Esistendo flessione, ed adduzione spasmodica nella gamba, e piede sinistro dipendente da affezione encefalica, si arguisce quindi che il lobolo anteriore destro cerebrale trovavasi soltanto irritato dalla presenza di un tumore, ma non era il detto lobolo nè compresso gravemente, nè alterato, nè distrutto nella sua sostanza, altrimenti si avrebbe avuta la vera paralisi nei muscoli flessori, ed adduttori di detta estremità.

Quest'osservazione conferma un punto della mia teoria, cioè che un processo patologico, il quale induce semplice irritazione nelle parti dei loboli cerebrali, le quali servono ai movimenti, determinano flessione, ed adduzione spasmodica nei muscoli d'una o più estremità, secondo che sono lese le varie parti degli emisferi cerebrali, le quali influiscono sui movimenti dei muscoli delle diverse estremità; e perciò quest' osservazione conferma che gli emisferi cerebrali influiscono sui movimenti bensì, ma soltanto su quelli di flessione, ed adduzione; ed è questa la deduzione fisiologica, che far si deve da quest' osservazione. La deduzione patologica poi è che alloraquando è presente la sola flessione, od adduzione spasmodica d'una o più estremità, e tanto più se contemporaneamente esiste la detta flessione ed adduzione, allora si deve arguire esistere la sede del male, o negli emisferi cerebrali, o nelle loro produzioni inferiormente, cioè nei cordoni, o radici anteriori spinali secondo che il male ha sua sede o nell'encefalo, o nel midollo spinale.

CATALOGO

DI

PARECCHIE SOSTANZE MEDICAMENTOSE

CHE

CAMBIANO PROPRIETÀ NELLA LORO UNIONE O SCOMPOSIZIONE

ricavato

DALLE OPERE DEI PIU' INSIGNI CHIMICI

DA

GIUSEPPE FLORIO

FARMACISTA.

Quantunque la varietà ognor crescente delle combinazioni dei corpi, che nelle chimiche operazioni possono farsi, sia pressochè infinita, come dice Biot, massimamente nei prodotti più complessi, nei quali un gran numero di principii diversi stanno in presenza, osservando la facilità grandissima, con cui essi si uniscono o si separano sotto alcune modificazioni anco leggiere, è tuttavia di grandissima importanza il tener dietro almeno alle più ovvie che già sonosi conosciute e sperimentate.

Ciò principalmente riesce utilissimo in quella scienza, in cui si deggiono spesso prescrivere rimedii composti di molte sostanze, in cui l'una di esse può o distruggere intieramente la virtù di un'altra, o modificarne almeno l'azione, o formarne un'altra non che inutile soltanto per l'effetto che si vuol produrre, ma anche pregiudizievole alla salute, e talvolta pur anco micidiale.

Stabilita adunque come massima inconcussa questa verità, gli è a questo scopo che io ho divisato poter essere cosa assai vantaggiosa il formare un catalogo delle principali sostanze usate

nell' esercizio dell' arte ippocratica, nelquale in un colpo d' occhio si scorga e le sostanze che si vogliono prescrivere, e quelle con cui si ama di unirle, onde tosto si prevegga qual azione può l' una sull' altra esercitare, e quali effetti ne derivino, se tali quali si vogliono, o se nulli, o se direttamente opposti al risultamento che il medico si propone di ottenere nella cura del morbo.

Io ho perciò pensato di estrarre dalle opere più insigni di chimica, e specialmente da quelle di Thénard e di Berzelius i dati onde formare il catalogo di molte sostanze medicamentose che cangiano proprietà mercè la loro unione, o la loro scomposizione.

CATALOGO.

Acidi in generale. Cangiano proprietà colle basi: queste combinazioni costituiscono la grande classe dei sali.

Acido Arsenioso. Col tritossido di ferro idratato, idrogeno solforato, idrosolfati, alcali e saponi.

—— *Carbonico.* Alcali, molti ossidi metallici.

—— *Citrico.* Alcali, terre alcaline, saponi, sali di calce, di piombo, carbonati, idrosolfati.

—— *Idroclorico.* Basi salificabili, acetati carbonati, idrosolfati, sali d' argento e di piombo solubili, ecc.

—— *Idrosolforico.* Acido nitrico, cloro, jodio, bromo, soluzioni mercuriali, e quasi tutti i sali metallici.

—— *Lattucico.* Sali di ferro neutri, solfato di rame, ecc.

—— *Nitrico.* Basi salificabili, idroclorati, acetati, carbonati, idrosolfati, gelatina, ecc.

—— *Ossalico.* Basi salificabili, sali di calce, di

piombo, quelli solubili di barita, carbonati, idrosolfati.

Acido Solforico. Idriodati, idroclorati, nitrati, carbonati, citrati, e quasi tutti i sali che non sono solfati, specialmente quelli di barita, di piombo e di calce.

Acetato d'Ammoniaca (*Spirito di Minderero*). Potassa, soda, calce, la maggior parte degli acidi, molti idroclorati, nitrati, solfati, ecc.

—— *di Piombo.* Acidi solforico, idroclorico, ossalico, citrico, nitrico, solfati, idroclorati, ossalati, citrati, carbonati, alcalini, idriodati, borati, basi alcaline, idrogeno solforato, ecc.

Acqua di Calce. Acido carbonico, carbonati alcalini, acido solforico, ossalico, solfati, ossalati, ecc.

Allume (*Solfato Alluminico-Potassico*). Alcali, carbonati di magnesia, di calce, sali di barita, di calce, di piombo, ecc.

Ammoniaca. Acidi, cloro, rame, sali di magnesia e d'allumina, quasi tutti i sali metallici.

Amido. Iodio, acido nitrico, acido solforico concentrati, acido solforico diluto coll'ajuto del calore *, deutocloruro di mercurio, infusione di galla.

Barita. Tutti gli acidi e quasi tutti i sali.

Benzoato d'Ammoniaca. Sali di tellurio, di mercurio, di ferro, ecc.

Borace o Borato di Soda. Nella soluzione acquosa la maggior parte degli acidi, l'allume, le soluzioni di piombo, ecc.

---

* Egli è con tal mezzo, che si può artifizialmente preparare dello zucchero colle sostanze amilacee.

Carbonato d'Ammoniaca. Acidi tutti ad eccezione dell'idrosolforico, calce, potassa, soda, barita, sali solubili di calce, di barita, d'allumina, di magnesia, di piombo, ecc.

Carbonato di Magnesia. Solfato di ferro, tartaro emetico, borace, acidi, alcali caustici, calorico.

— *di Potassa.* Acidi tutti meno l'idrosolforico, acetato d'ammoniaca, ammoniuro di rame, calce, idroclorato d'ammoniaca ad alta temperatura, solfato di magnesia, di soda, mercurio dolce, ecc., sali solubili di calce, di barita, d'allumina, di magnesia, di piombo, ecc.

Chermes Minerale. Tutti gli acidi *.

Cianuro di Mercurio. Acido idroclorico, idrosolforico, idroiodico, protoidroclorato di stagno, ecc.

Cremor Tartaro solubile. Sali solubili di calce, di barita, di piombo, solfuri di potassa, soda, calce, saponi, ecc.

Croco di Marte astringente ed aperitivo (*Tritossido di ferro anidro ed idratato*). Acidi quasi tutti, specialmente l'idroferro-cianico, il gallico, decozioni astringenti, come quella di china, di corteccia di quercia, ecc.

Cromato di Potassa. Sali di piombo, d'argento, ecc.

Digitalina. Acetato di piombo, infusione di galla, ecc.

Emetina. Acido gallico, infusione di galla, solu-

---

* Perciò, siccome potrebbonsi trovare umori acidi nelle prime vie, così sarebbe bene che l'amministrazione del chermes fosse preceduta da quella di un po' di magnesia caustica.

I Compilatori.

zioni alcaline concentrate, protonitrato di mercurio, protocloruro di stagno, deutocloruro di mercurio, ecc.

Estratti di Coloquintida. Cloro, cloruro di calce, acetato di potassa, solfato di ferro, di rame, nitrato di mercurio, infusione di galla, ecc.

—— *di Rabarbaro.* Sali di ferro, di rame, ecc.

—— *astringenti.* Sali di piombo, di stagno, di rame, di ferro, e la maggior parte dei sali metallici, gelatina, albumina, siero di latte, ecc.

Fiori di Sal Ammoniaco marziali. Acido gallico, tannino, prussiati, calce, magnesia, potassa, soda, barita, saponi, tartaro solubile, terra fogliata di tartaro, ecc.

Fosfato di Soda. Acido idroclorico, nitrico, solforico, idroclorati d'ammoniaca, di calce, di barita, sali solubili di piombo, ecc.

Idroclorato d'Ammoniaca. Alcali o terre alcaline, meno la magnesia, acido solforico, nitrico, nitrato d'argento, carbonati ad alta temperatura, ecc.

—— *di Barita.* Acido solforico, solfati, acido nitrico, nitrati, carbonati, fosfati, borati, ossalati, tartrati, sali argentici e piombici solubili, ecc.

—— *di Calce.* Carbonati, solfati, borati, fosfati, tartrati, citrati, ossalati solubili, acido solforico, nitrico, potassa, soda, barita, sali argentici e piombici, ecc.

—— *di Potassa.* Solfati di magnesia, di soda, di ferro, acetati di soda, ecc., sali piombici ed argentici, acido solforico e nitrico, ecc.

Idroferrocianato di Ferro (*Prussiato di Ferro*). Alcali e terre alcaline, deutossido di mercurio, ecc.

—— *di Potassa* (*Prussiato di Potassa*). Sali di ferro, di rame, e quasi tutti i sali metallici.

Idriodato di Potassa. Acido solforico, nitrico, cloro, sali d'argento, di piombo, di mercurio, di rame, deutocloruro di mercurio, ecc.

Infusioni di Radici d'Altea. Acetato di piombo, di rame, nitrato di mercurio, infusione di galla, ecc.

—— *di Fiori di Sambuco, di Rose Galliche, di Rose Canine, di Tiglia, d'Iperico, di Foglie di Melissa, di Tè, d'Uva Ursina, di Corteccie di China, di Radici di Rabarbaro, tutte le sostanze che contengono il tannino.* Colla maggior parte dei sali metallici, specialmente quelli di ferro.

Magistero di Bismuto. Acidi, sali aciduli, solfuri, acido idrosolforico, ecc.

Mercurio dolce. Acido nitrico, solforico, idrosolforico, ammoniaca, calce, potassa, soda, idrosolfati, antimonio, bismuto, ferro, rame, zinco, ecc., chermes minerale, saponi, ecc.

Nitrato d'Argento. Alcali, acido solforico, idrosolforico, idroclorico, solfati, idroclorati, idrosolfati, rame, ottone, ferro, zinco, ecc.

—— *di Barita.* Acido solforico, solfati, carbonati solubili, tartrati, ossalati, citrati, ecc.

—— *di Potassa.* Acido solforico, solfati di ferro, di soda, di zinco, di rame, idroclorato di barita, d'argento, terre argillose, ecc.

Sal Canale (*Solfato di Magnesia*). Ammoniaca, potassa, soda, sottocarbonati e carbonati d'ammoniaca, di potassa, di soda, nitrati idroclorati ed acetati di calce, di barita, nitrati ed acetati di piombo, ecc.

Sale d'Acetosella (*Quadr'ossalato di Potassa*).

Sali di calce, di ferro, di piombo, allume, ecc.

Sal mirabile di Glauber (*Solfato di Soda*). Idroclorato di potassa, di calce, di barita, calce, nitrato di potassa, sali solubili di piombo, ecc.

Solfato di Chinina. Ammoniaca, potassa, soda.

Solfuro di Mercurio. Alcali caustici, sottocarbonati, ecc.

—— *di Potassio.* Acidi, solfuri metallici, quasi tutte le preparazioni metalliche, calorico, ecc.

Sublimato corrosivo (*Deutocloruro di Mercurio*). Albumina *, acido gallico, idrosolforico, ammoniaca liquida, potassa, soda, soluzione di barita, di calce, idroclorato di stagno, idriodato di potassa, corpi combustibili, massime sotto l'influenza della luce solare **.

Succinato d'Ammoniaca. Acidi liberi, sali alcalini ed aciduli, acqua di calce, idroclorato di calce, sali di ferro, ecc.

Sali d'Allumina. Alcali, solfato di potassa acido, sostanze estrattive.

—— *d'Antimonio.* Solfuri, ferro, zinco, ecc.

—— *d'Argento.* Acido idroclorico, idroclorati, sali di ferro, di stagno, ecc.

—— *di Barita.* Acido solforico, solfati, ecc. (V. *Idroclorato di Barita*).

---

* Appunto per la proprietà che possede l'albumina di precipitare il sublimato corrosivo dalle sue soluzioni, fu proposta da Orfila come antidoto del medesimo: l'esperienza poi ha confermato tale presunzione (Vedi, Tossicologia di Orfila, ecc.).

** Conviene adunque riparare dalla luce le dissoluzioni di sublimato corrosivo contenenti gomme, materia estrattiva, olio essenziale, alcool e simili.

Sali di Bismuto. Acido idrosolforico, idrosolfati, infusione di galla, rame, stagno, ecc.

—— *di Calce.* Acido ossalico, solforico, tartarico, fosforico, citrico, e loro sali.

—— *di Cadmio* Alcali caustici, carbonati alcalini, idroferrocianato di potassa, acido idrosolforico, idrosolfati, ecc.

—— *di Cromo.* Potassa, idroferrocianato di potassa, infusione di galla, idrosolfati.

—— *di Ferro.* Alcali, idroferrocianato di potassa, tintura di galla, sostanze che contengono il tannino e l'acido gallico.

—— *di Magnesia.* Alcali fissi, ammoniaca, sottocarbonati alcalini.

—— *di Mercurio.* Alcali acido fosforoso, metalli, idrosolfati, idriodati.

—— *di Morfina.* Potassa, soda, ammoniaca, tintura di galla, ecc.

—— *di Piombo.* Solfati, citrati, fosfati, tartrati, idroferrocianato di potassa, idrogeno fosforato, idrosolfati, cromati, fosfati, idroclorati, idriodati, lo stagno e lo zinco, ecc.

—— *di Platino.* Alcali e terre alcaline, saponi, sali a base di potassa o d'ammoniaca, cloruro di stagno, solfuri, fosforo, e la maggior parte dei metalli.

—— *di Rame.* Potassa caustica, ammoniaca, soda, carbonati, idroferrocianato di potassa, arseniti solubili, acido idrosolforico, idrosolfati, ferro, zinco, ecc.

—— *di Stagno.* Piombo, zinco, ferro, idroferrocianato di potassa, solfuri, idrogeno solforato, alcali caustici, ecc.

—— *di Tellurio.* Alcali, gaz idrogeno solforato,

infusione di galla, antimonio, stagno, ferro, zinco, rame, fosforo, ecc.

Sali di Titano. Acqua bollente, infusione di galla, alcali, ecc.

— *di Urano.* Alcali caustici, idroferrocianato di potassa, infusione di galla, solfuri, ecc.

— *di Vanadio.* Alcali caustici, carbonati, solfuri, idroferrocianato di potassa, infusione di galla, ecc.

— *di Zinco.* Carbonati alcalini, dai quali sono precipitati con isvolgimento di gaz acido carbonico, idrosolfati, da cui sono pure precipitati con isvolgimento d' idrogeno solforato, ecc.

— *Arseniati.* Nitrato d'argento, calce, sali di rame, ecc.

— *Benzoati.* Acido idroclorico, solforico, nitrico, sali di ferro, ecc.

— *Carbonati.* Acidi tutti ad eccezione dell'idrosolforico, ecc., sali di piombo, di calce, di barita, di magnesia, ecc.

— *Citrati.* Come i carbonati.

— *Clorati.* Carbone, zolfo, corpi combustibili per mezzo della percussione, del calorico, dell' acido solforico, ecc.

— *Cloruri.* Nitrato d' argento, acido solforico concentrato.

— *Cromati.* Cloruri, fluoruri, acido solforico anidro, sali di piombo, acido idroclorico, ecc.

— *Formicati.* Acido solforico, nitrato d' argento, ecc.

— *Fosfati.* Sali solubili di calce, barita, piombo, ecc.

Sali Fosfiti. Sali d'oro, d'argento, di mercurio, dai quali sono ridotti e precipitati i metalli.

—— *Fulminati.* Calore, percussione, acidi ossigenati, ecc.

—— *Gallati.* Sali di ferro, di rame, ecc.

—— *Idrosolfocianati.* Sali di rame, di piombo, di mercurio, ossidi metallici, ecc.

—— *Malati.* Nitrato di piombo.

—— *Silicati.* Acidi in generale, separano l'acido silicico.

—— *Seleniti.* Acido solforoso, sale ammoniaco solido coll' ajuto del calore, ecc.

Tartaro Emetico. Sottocarbonati, idroclorato di magnesia, di calce *, solfati di potassa, acido idrosolforico, idrosolfati, sostanze che contengono il concino, l'acido gallico, come le decozioni di galla, di tormentilla, di bistorta, di corteccia di quercia, di quella di china, di ratania, ecc.

Tartaro Solubile (*Tartrato neutro di Potassa*). Idroclorati, solfati, acetati e nitrati terrei e metallici, calce, acidi, ecc.

—— *Vetriolato* (*Solfato di Potassa*). Idroclorato, acetato, nitrato di calce, di barita, ecc.

Terra fogliata di Tartaro (*Acetato di Potassa*). Acido solforico, nitrico, idroclorico, ossalico, e quasi tutti gli altri acidi.

Tintura di Iodio. Sostanze amilacee, limatura di

* Egli è per questo motivo che i medici prescrivono sempre la soluzione del tartaro emetico in qualche acqua distillata, allorchè debb' essere conservata per qualche giorno; imperciocchè l' acqua comune contiene dei sali terrosi, come solfati, idroclorati, carbonati di calce, ecc. a norma dei diversi terreni che attraversa, i quali a poco a poco lo scompongono.

ferro, preparazioni marziali; idrogeno solforato, sostanze organiche quasi tutte.

Vetriolo di Cipro. Idroferrocianato di potassa, alcali, terre alcaline, idrosolfati, ferro, zinco, ecc.

—— *di Ferro.* Alcali, cremortartaro, carbonati, idrosolfati, acido gallico, idroferrocianato di potassa, aria atmosferica (pei sali di protossido), ecc.

—— *di Zinco.* Alcali, idrosolfati, idroferrocianato di potassa.

Zolfo dorato d' Antimonio. (Come il *Chermes minerale*)

Zucchero. Acetato, sottoacetato *, solfato, nitrato ed idroclorato di rame, nitrato d' argento, cloruro d' oro, nitrato, deutocloruro ed acetato di mercurio, ecc.

---

* Perciò lo zucchero fu da Orfila proposto quale antidoto dei veleni ramici, e specialmente del verderame.

ANNO XV. MARZO 1836.

N.° 75, E DI TUTTA LA RACCOLTA N.° 183.

REPERTORIO MEDICO-CHIRURGICO DEL PIEMONTE.

..... esto brevis.

LEZIONI SULLE MALATTIE NERVOSE

DATE PRIVATAMENTE IN BOLOGNA NEL 1834

dal professore

FRANCESCO PUCCINOTTI.

Egli è sino dal 1826, che il Puccinotti pubblicando nel Giornale di Medicina Analitica del ch. Strambio un Saggio sulle differenze essenziali delle malattie, fece conoscere la necessità di innalzare al grado di condizione morbosa dalle altre distinta la *neurosi*, dimostrando contro le patologie allora adottate in Italia, 1.° Che la neurosi dovea riguardarsi in moltissimi casi come un morbo idiopatico, e particolare del processo vitale dei nervi, e che non poteva sottoporsi

all'impero delle due, o delle tre diatesi ricevute, cioè iperstenica, ipostenica, e irritativa.

2.° Che non essendo sempre prodotta da una causa unica, e *sui generis*, non poteva riguardarsi come morbo specifico, e che i vizii d'assimilazione organica non ne potevano costituire la particolare natura, essendovi anzi sino ad un certo punto una notabile indipendenza fisiologica tra i poteri della funzione nutritiva, e quelli della sensoria.

Nel 1828 lo stesso Autore discorrendo in particolare sulla condizione nervosa (Vedi la sua Patologia induttiva), si appoggiava alla dottrina delle sensazioni riformata dalla scuola di Reid; faceva conoscere come meglio questa, che la sensualistica adattasse i suoi principii di subiettività ai fenomeni attivi dei diversi centri del sistema senziente, ed accennava i punti principali, sui quali doveva ricostruirsi la teorica delle malattie nervose.

Nel 1833, trasferitosi in Bologna, tentò, ma inutilmente, di dare un corso privato di lezioni di *filosofia medica*, di cui nel 1834 stampò il prospetto, che noi presentiamo qui per intiero.

Prospetto di un corso di lezioni di filosofia medica.

« Questo corso di lezioni si dovrà distribuire in sei parti.

Nella prima s'indagherà lo spirito della storia della medicina, vale a dire, come è stato ravvisato dai Greci sino a noi il *fatto* dell'uomo malato: quali rapporti ha sempre avuto questo modo di ravvisarlo colle scuole filosofiche dominanti: quali ragioni hanno costretto la scienza in genere a tali alleanze co' sistemi filosofici de' suoi tempi:

come questa necessità di collegarsi colle filosofie delle altre scuole mostri, ch'ella non ne ebbe mai una propria: che questa filosofia deve risultare come una *sintesi* di tutte le verità, che sono oggi sparse nei diversi rami della scienza, e deve presentare, e stabilire i principali punti di connessione, e di rapporto tra tutte le parti della dottrina medica, tra questa dottrina, e le scienze ausiliarie, tra le più cospicue modificazioni dell'umano organismo, e i momenti causali più cospicui del mondo esteriore.

Nella seconda parte la filosofia medica procaccerà di fissare un punto di partenza, dal quale si debba con sicurezza progredire nell'applicazione dei poteri della mente alla ricerca del vero in medicina. Stabilirà quindi una *logica sperimentale*, e con essa le regole della analisi, della sintesi, e della critica, fondando insieme le basi del *metodo induttivo*: traccerà il modo di giungere per queste regole alla conoscenza dello stato morboso: indicherà le norme onde garantire scientificamente, ed empiricamente la diagnosi per mezzo della dottrina dei rapporti di connessione tra i fenomeni di causa, ed effetto: applicherà alla ricerca, e determinazione de' rapporti etiologici le *istanze* filosofiche di Bacone, insegnando quali, e quante di esse sieno necessarie alla interpretazione, e collegamento de' fenomeni della natura organica. Di qui avanzando ai sommi capi d'una *terapia generale*, resterà per essa conchiusa quella sfera di cognizioni, che la filosofia medica può oggi applicare alla scienza delle malattie.

Nella terza parte la filosofia medica si pone in relazione col *luogo*, dove l'arte si esercita, e prendendo come punto di connessione tra le malattie umane, e il luogo medesimo quella

dottrina di rapporti etiologici di sopra accennata, ricerca, e stabilisce gli elementi di una *statistica medica*, non limitata ai soli calcoli comparativi sulla popolazione, i sessi, le età, le morti, ma terracquea, idraulica, e meteorologica. E le lezioni, che riguarderanno la statistica medica, saranno specialmente applicate alla cognizione del suolo, e del clima d'Italia.

Nella quarta parte la filosofia medica considera la malattia non nel solo individuo, ma diffusa nel popolo, nella moltitudine; e qui richiamando le dottrine stabilite nella statistica medica quanto alle cause topografiche, ricerca i fondamenti de' morbi endemici, epidemici, e contagiosi: e volendo stabilire una dottrina di essi, che sia garantita dall'empirismo dei tempi trascorsi, ritorna sulla storia dell'arte, e ne descrive le origini naturali e storiche delle più celebri epidemie, e ne determina il carattere nosologico, insieme con que' caratteri di analogia, che possono valere come tipi di confronto per la ricognizione delle epidemie future.

Nella quinta parte mettendosi la filosofia medica in relazione colla *prosperità fisica delle nazioni*, indaga e stabilisce i punti, e le leggi principali d'una *igiene pubblica.* Trae dalla storia i rapporti, che hanno esistito tra questa, e le più famose *legislazioni*. Osserva i progressi simultanei di essa, e dell'*incivilimento*, ossia della educazion fisica, di conserva con lo sviluppo intellettuale.

Nella sesta parte finalmente ponendosi a contatto della società, e delle sue leggi, esamina fin dove possa la scienza, e come debba coadiuvarle nel ministero della giustizia: quale il vicendevole rapporto dei diritti, e dei doveri tra il medico, e la società: quale il carattere mo-

rale, che i medici debbono assumere nella posizione, in che si trovano: quale l'influenza dell' arte sul carattere del medico, e quale l'influenza di questo sopra quella: quali finalmente sono i mezzi, che la filosofia somministra, perchè ambedue, cioè l'esperienza, e il carattere del medico concorrano al suo perfezionamento morale, e scientifico. E come in appendice a quest' ultima parte si dovrebbe in altre particolari lezioni trattare dell' amor patrio in medicina: della necessità di una *medicina nazionale*: chè questa medicina non può, nè deve essere costituita da un sistema esclusivo, ma deve essere sempre quella, che risulta in complesso da tutte le sperienze, e le teoriche, che nelle diverse scuole italiane si insegnano, e si professano: del modo di stabilire gli *elementi progressivi* della scienza medica in Italia, e della necessità di una *storia della medicina italiana.* »

Impedito il Puccinotti di svolgere tali argomenti, che esso aveva scelto alle sue lezioni, ed animato da alcuni suoi allievi a leggere privatamente sulle malattie nervose, a ciò si accinse dandone i prolegomeni, dei quali presentiamo qui un sunto.

LEZIONE 1.a

Delle malattie nervose in generale: importanza, e opportunità del loro studio.

L' A. è di opinione, che dopo aver meditato a sufficienza sulle malattie, che chiamansi instrumentali, il soggetto delle quali è la materiale lesione della fabbrica, o dell'automatismo de' tessuti organici, e dopo aver conosciuto le leggi, e l'impero di que' morbi, che limitati si offrono alla sfera delle alterazioni del vital

movimento, salir si debba alle indagini di altri morbi costituiti da un ordine più elevato di fenomeni, che interessano il processo chimico-organico di vita, ossia le funzioni, il di cui periodo necessario indica una lesione di un carattere più vitale, a cui è inerente un processo attivo idiopatico di organica permutazione, processo cui si dà il nome di *diatesico*. Riserva poi l'ultimo luogo allo studio delle nervose affezioni, cosicchè si debba far passaggio dalle meditazioni intorno ai deviamenti delle leggi della vita vegetativa a quelle, che si aggirano intorno alle alterazioni della vita sensitiva.

L'avere bene appreso, esso dice, una classe di morbi, come per esempio quelli governati da infiammazione, può dar pascolo alla lusinga, che a compiere il pratico ammaestramento altro non resti che il saper adattare codesta condizione a tutti gli altri stati morbosi, comunque difformi, e diversi: ma ciò credendo, si cadrebbe in errore, perchè tale opinione dipenderebbe o dalla forza di una legge teoretica, o dalla forza di legge empirica. Ma sulla prima l'opinione non si può fondare, perchè gli stessi istitutori della patologia *flogistica* nella loro teoria avvertono, non poter essere uno solo il modo, con cui le condizioni patologiche governano l'esistenza de' morbi. Tanto meno sulla seconda, perocchè sebbene si sia detto in pratica, che dall'avvisata condizione morbosa dipendano in maggior numero le malattie, questo giudizio tuttavia resta sempre mancante di moltissimi elementi, che conducono alla verità, giacchè i fenomeni morbosi non possono essere in ogni caso spiegati, se si dimentichino le malattie nervose.

Gallini in Italia, e Bichat in Francia avendo instituita, e promulgata la distinzione dell'uomo

vegetante, e dell'uomo senziente, aprirono in certa guisa il novello sentiero per quelli, che si sarebbero in seguito posti a fare parziali ricerche sulla vita, che dipende dal sistema nervoso.

Dopo di essi, i fisiologi, e specialmente i più moderni quasi tutti inclinati sono a parteggiare per una vita *sensifera*, e per ridurre tutte le proprietà vitali ad una sensibilità.

Il Puccinotti, profittando degli avanzamenti della scienza, fu il primo ad innalzare al grado di condizioni essenziali morbose gli alterati processi della sensibilità, che esso chiamò *paraestesie*. Quindi in Inghilterra Parrisk, Darwall, Player derivarono da provenienza nervosa, ed in ispecie *spinale* non poche croniche affezioni, che prima erano state subordinate ad ipotetiche alterazioni di semplice vascolarità.

In Germania Sprengel, Giuseppe Frank, e tra gli altri Hildebrand assegnarono alle neurosi un posto distinto in nosologia non tanto per la forma, quanto per la particolare essenza, che le governa.

In Francia Georget, e Dubois illustrando le malattie nervose con bellissimi studii, le restituiscono colla maggior forza del metodo filosofico al luogo nosologico, che loro conviene. Il che è più che bastevole a dimostrare, che lo spirito odierno della medicina, aiutato dagli attuali progressi della filosofia, tende preferibilmente alla illustrazione dei morbi nervosi, alla quale più facile rendevano la via i chiarissimi ingegni degli italiani Galvani, Volta, e Nobili colle loro teorie elettriche.

Esaminando la struttura, ed i poteri diversi del sistema nervoso, oltre ai vantaggi, che si traggono per la cognizione delle più oscure malattie, s'invola, direi quasi, alla natura il secreto

del suo stupendo, e graduale procedere nello sviluppo, e perfezionamento degli esseri organici, ne'quali gradatamente si vede come ascenda la sensibilità.

Sonvi oggi insigni botanici, che riguardano il midollo delle piante come un apparato organico sensitivo. Vestigia più sviluppate se ne incontrano ne' molluschi, e ne' vermi. In questi ultimi trovansi già de' funicoli nervosi senza vestigio di cervello. Negli afroditi, un ganglio si vede prossimo all' esofago. Negli insetti havvi picciol cervello terminato da ganglio. Ne' rettili, ne' pesci, e negli uccelli più sviluppato, ma senza corpo calloso, senza fornice, o volta. E così ascendendo sino all' uomo, si vede in fatto, che il rapporto della massa nervosa a tutto il corpo è tanto maggiore, quanto l'animale è più perfetto, ossia quanto più si approssima alla forma umana. L' *innervazione* adunque costituisce una delle primarie condizioni dell' esistenza, e nel conoscimento di essa risiede forse tutto il mistero della vita organica.

Essendo frequentissime ne' nostri tempi, più che mai, le malattie nervose sia per le aumentate occupazioni mentali, sia per l' agitatissimo metodo di vita, che comunemente si segue, ed essendo esse quelle, che maggiori cognizioni, e maggior perseveranza esigono ne' curanti, facilmente si può determinare quale sia l'importanza, e l' opportunità di studiarne la causa prossima, le varietà, e la terapìa.

LEZIONE 2.a

Del metodo necessario a seguirsi nell' insegnamento delle malattie nervose.

Quantunque il primo fondamento di ogni

scienza sperimentale sia l' *osservazione*, tuttavia non basta questa senza averne appreso l' arte, ossia *bisogna sapere osservare*.

Tra la svariatissima specie de' morbi, che l'umana specie affliggono, ve n' ha una famiglia particolare, la quale, per forza dell'osservazione, e di una superficiale analisi de' sintomi, che la caratterizzano, debb' essere classificata a parte, e prendere il suggello delle *neurosi*. Confessar però si deve, che il semplice variar de' sintomi non è criterio sufficiente per istabilire una diversità essenziale nel genere delle malattie. Lo stare adunque alle sole forme, al solo *quomodo morbus adpareat*, per iscuoprire la differenza essenziale, che compete ai morbi, è cosa insufficiente.

Così anche spaziando pel campo empirico, ci accorgiamo, che in morbi nervosi, qualche volta sul principio della cura, le sottrazioni sanguigne, il metodo temperante sminuiscono la ferocia degli accessi, e restituiscono una temporaria calma all' infermo; ma ben tosto ci avvediamo poi, che continuando nel medesimo sistema, tuttochè scomparsi i sintomi di locale turgore, di accensione, di reazione aumentata, lo stato morboso dopo breve tregua insorge con maggior violenza, o tanto si prolunga nel tempo, che ci fa vedere esser necessario un diverso genere di aiuti.

Onde avere una sicura guida per ben conoscere i morbi nervosi, bisogna studiare le proprietà fisiologiche del sistema nervoso, e la natura delle cause, e degli agenti, che ne reggono il meraviglioso operare nello stato sano.

Lo studio si raggirerà in primo luogo sull'anatomia di tal sistema, quindi sulla fisiologia, poscia sull' anatomia comparata aiutata dalle *vivisezioni*. In gran conto dovrà essere pure tenuta

la fisica, che colla sua dottrina sugli imponderabili ci conduce mirabilmente alla spiegazione dei fenomeni della *vitalità*.

Acquistate le opportune cognizioni, si passerà all' esame de' fatti morbosi, osservando ben bene se questi da neurosi *sintomatiche*, oppure da neurosi *idiopatiche* dipendano, oppure se la malattia sia *complicata*, mantenuta cioè contemporaneamente da due fondi patologici di natura diversa.

Considerato per tal modo lo stato di una nervosa malattia, si applicheranno i principii patologici dedotti dall' esame per stabilire la diagnosi, e la convenienza della terapia.

LEZIONE 3.ª

Stato presente dell'anatomia del sistema nervoso.

Due sono le vie, che conducono a conoscere la progressiva formazione del sistema nervoso: l'una è quella di seguirlo coll'anatomia comparata dagli esseri, in che se ne trova appena un abbozzo, sino a quelli in che ha conseguito od in parte, o nel tutto il suo più perfetto sviluppo: l'altra è quella di seguirlo nel suo procedere secondo la progressione organica, od i periodi della vita nell'uomo stesso. Di tutti e due i metodi bisogna valersi, onde farne uno studio più completo.

Negli animali, in cui non v'è traccia di canale intestinale, nemmeno si scorge indizio di sistema nervoso. Il più semplice sistema nervoso adunque è quello, che comparisce insieme colla vita vegetativa, in cui si scorge del pari un organo assimilatore. Di fatti nei polipi, ne' quali quest'organo esiste, e si scorgono moti e sen-

sazioni istintive, comincia ad apparire una massa gelatinosa da riguardarsi come il primo rudimento dell'apparato nerveo. Blumemback insegna, che in cotesti animali la sostanza nervea è come fusa nell'insieme dell'altra materia organica.

Dopo i zoofiti, la sostanza nervea si riunisce in masse particolari, da cui evidentemente traggono origine le propagini, od i fili nervosi. Questi filamenti si riuniscono per formare de' cordoni, che vanno ai visceri, e si espandono in ganglii, ed in plessi, la serie dei quali costituisce il più semplice sistema, che offra l'apparato nerveo, ascendendo la sua scala di formazione progressiva. Questo non è che in comunicazione col sistema spinale, e col cervello: ma non nasce da essi, perchè esiste in animali, che non hanno nè midollo spinale, nè cervello, e perchè servì alla nutrizione in que' feti umani, che si mostrarono al loro nascere mostruosi per idrocefali, e idrorrachìe insieme, dove cioè nè il cervello, nè lo spinal midollo poterono raggiungere il loro grado prestabilito di formazione.

Egli è adunque dal sistema ganglionico, dal nervo simpatico, od intercostale, che deve cominciare la esposizione anatomica del sistema nervoso. (Tal nervo da Chaussier detto *trisplancnico*, perchè si prolunga nelle tre cavità, della testa, del petto, e del basso ventre, è dal Puccinotti chiamato apparato *ganglionico*, perocchè esso non risulta che di ganglii, e di plessi.)

Questo tronco nervoso, o, per dir meglio, questo insieme di ganglii riuniti fra loro col mezzo di nervosi filamenti, che dalla base del cranio si estende sino alla estremità del tronco, può essere diviso in tre porzioni, cioè *gastro-toracica*, *spinale*, *cefalica*.

Dei plessi ganglionici, dai quali è formata la

porzione gastro-toracica, i più considerevoli sono quelli, che si trovano sparsi per la cavità addominale. Seguendoli dal basso in alto sono il plesso *ipogastrico*, il *mesenterico inferiore*, lo *spermatico*, ed il *renale*: il *mesenterico superiore*: lo *splenico*: lo *stomacico inferiore*: l'*epatico*: il *solare*: il *semilunare* (riguardato da Puccinotti come il centro di tutto il sistema gangliforme). Nel petto s'incontrano i ganglii più numerosi che altrove, ma sono più piccoli, e più molli di quelli dell'addome, perocchè influenzati più prossimamente dai centri sensiferi d'un ordine più elevato, come dal cervello, e dalla midolla spinale, compiono ad un grado minore gli officii di centralizzazione del potere sensifero. E di fatti il plesso *cardiaco* è sotto la immediata influenza del ganglio cervicale superiore, e questo sotto quella del tronco midollare della spina: il plesso *polmonale*, tenendo in se alcuni nervi del quinto pajo, è sotto le influenze cerebrali.

La porzione spinale del nervo *ganglionico* è rappresentata da tutto quel numero di ganglii, che si trovano da ambi i lati della colonna, fra le apofisi trasverse di ciascuna vertebra.

La porzione cefalica è pur costituita da altrettanti ganglii, che le ramificazioni di esso, riunite a quelle del sistema nervoso cerebrale, formano dentro al capo. Questi ganglii sono il *glosso-faringeo*, il *mascellare*, il *naso-palatino*, lo *sfeno-palatino*, l'*oftalmico*, il *carotico*.

Dal gran sistema gangliforme, che si può dire essere il primo a svilupparsi nel feto, si fa passo al midollo spinale, al midollo oblongato, ed al cervelletto, che sembrano formar un solo apparato, poi al cervello, che costituisce un sistema nervoso a parte, e deve tenersi come

originato da tutte le estremità, e cordoni nervosi, che partono dagli organi dei sensi, de' quali esso non sarebbe che una nervosa espansione.

Suddiviso adunque in tre grandi sistemi è l'intero apparato nervoso: nel *ganglionico* cioè, nel *cerebello-spinale*, e nel *cerebrale*. Ciascuno di questi ha un organo nervoso, che insieme coll'altro lo connette, e serve di reciproco conduttore delle proprietà, e degli officii: d'onde risulta quella unità di composizione, di modificazione di un solo tipo organizzatore, che ne' nostri tempi l'anatomia come nel sistema osseo, così in quello de' nervi riconosce, e la filosofia estende a tutto il creato.

(*Sarà continuata.*)

ERNIA DELLA VESCICA

PRESENTANTE

TUTTI LI CARATTERI ESTERNI DI PROLASSO UTERINO.

(Osservazione del D.r Buck inserita in un giornale tedesco e riportata nella *Gazette Médicale*.)

Una donna d'anni 54, apparentemente bene in salute, non aveva più partorito da dodici anni prima; lungo, e penoso era stato il travaglio del parto, a segno che erasi dovuto, a detta della levatrice, staccare la placenta aderente alla parete uterina. Nondimeno il puerperio era trascorso senza notevole incommodo. Negli anni successivi sentiva di quando in quando come un vuoto, che succedeva improvvisamente nell'addome, e parevagli che qualche cosa discendesse per mezzo del punto dove tal vuoto si faceva, verso la vagina, sulla quale tal corpo spostato eccitava un senso di pressione, e di peso. Tale stato durò, e prese aumento ancora per alcuni anni. Un giorno questa donna si accorse dell'esistenza nella vagina di un corpo rotondo, che diveniva sopratutto sensibilissimo quando ella faceva qualche movimento. In fine questo corpo si presentò all'ingresso della vulva. In principio dopo di aver alquanto riposato riesciva la malata a ridurre da se medesima il tumore, ma divenuto questo più voluminoso si rese per la povera malata impossibile la riduzione; in fine dovette porsi a letto. Notisi che mai non ebbevi disuria.

Esaminata da Buck, venne in cospetto tra la vulva e le grandi labbra, un corpo duro, grosso come il capo di un feto di sette mesi, resistente alla pressione, ricoperto superiormente

da vegetazioni cancriformi, secernenti una marcia fetida, e presentanti nel suo terzo inferiore una superficie secca, non ulcerata, di un rosso vivo, che aveva perfettamente l'aspetto della porzione vaginale dell'utero, ma di più grande dimensione. Eravi su questo tumore una fessura trasversale, che fu creduta l' orifizio esterno dell' utero, nella quale si potè far penetrare il catetere sino ad un mezzo pollice. Allorchè si tentava di far penetrare il dito tra il tumore e la vagina, provavasi un ostacolo specialmente alla commessura superiore delle grandi labbra, che strettamente ricoprivano questa massa fungosa. La vagina rinversata, e discesa sembrava circondar il tumore, ed era così intima la di lei aderenza colla membrana interna delle grandi labbra, che tutta la massa continuavasi col perineo in linea pressochè retta.

Il dito introdotto nel retto non potè scoprir alcun vestigio di utero, ma spinto più innanzi penetrò come in un fodero nella parte creduta la vagina rinversata. L' orifizio uretrale dolente gemeva sangue al menomo toccamento, ed era guernito di vegetazioni; l'orina però si separava nella quantità ordinaria, e la di lei evacuazione non rendeva minore il volume del tumore.

La mancanza di sintomi riferibili a male di vescica, ed i caratteri esterni del tumore fecero diagnosticare un prolasso dell' utero passato per la lenta flogosi allo stato canceroso. Quindi Buck, appoggiato anche al sentimento di altri medici, decise di estirpare quell' organo così degenerato.

Perciò vuotato il retto, la malata venne collocata come per la cistotomia. Si tentò sulle prime, ma invano, di penetrar con un catetere nella vescica, finalmente collocato a caso perpendicolarmente il catetere penetrò in vescica, il che non

sarebbe succeduto se quest' organo fosse stato nella situazione normale.

Tale circostanza suscitò qualche dubbiezza sulla prima diagnosi; tuttavia siccome in nissun punto esternamente si sentiva l'estremità del catetere, e che d'altronde il dito introdotto nel retto lo poteva toccare attraverso alla parete posteriore della vescica, non si cambiò il modo di vedere, e si proseguì l'operazione.

Un'incisione di alcuni pollici venne fatta alla parte inferiore del tumore che era stato esaltato; l'incisione interessava la porzione di vagina ripiegata posteriormente sul tumore; fu dessa accuratamente dissecata; fatta tale apertura, invece di cadere, come l'operatore si aspettava, sull' utero, si appalesarono al tatto vere fibre muscolari, ed in tale circostanza sguernito il tumore dell' involucro vaginale, facil cosa fu di toccar il catetere. E fu forza allora di riconoscer come il tumore fosse costituito da ernia vescicale.

Si continuò l'operazione; venne fatta un'incisione nella parte superiore del tumore vicino all' orifizio uretrale, e riunita all'inferiore. Venne così dissecato tutto l'involucro esterno coriaceo formato dalla vagina intorno al tumore. Allora lo stato delle pareti vescicali permise di sentir in tutti i sensi l'estremità inferiore del catetere. Il tumore ridotto alla metà del volume primitivo presentava una superficie unita senza vegetazioni cancerose, e con leggeri sforzi si potè farlo rientrar nell'addome.

Nelle tre prime settimane tutto presagiva un esito favorevole, ma svaniti successivamente l'appetito ed il sonno, sorse una febbre consecutiva, alla quale la malata succombette nella sesta settimana.

L'autossia fece vedere successivamente, che

il tumore supposto fatto dall'utero lo era interamente dalla vescica, che era discesa nelle sue faccie posteriore ed inferiore, spingendo insensibilmente innanzi a se la parete superiore della vagina.

La fissura creduta l'orifizio esterno dell'utero era formata da una ripiegatura della vagina difficile a venir spiegata. I sintomi sovra esposti scusano abbondevolmente l'errore di diagnosi. Quanto alla fatta operazione, era adattatissima, come quella che serviva ad esportar la parte di vagina divenuta cancerosa.

Epitome institutionum medicinae theoretico-practicae academicis praelectionibus accommodata. Equitis Michaelis Griffa Medicinae theoretico-practicae in R. T. A. Professoris, etc. etc.

Pyretologiae Rudimenta fasciculus primus.

La fama delle mediche scuole trae principalmente origine dalla costanza nel difendere quelle dottrine che, nate dall' osservazione e dall' esperienza, vennero sempre più rassodate dai fatti posteriormente raccolti. Tra quelle dottrine è certo da tenersi pregevolissima la ippocratica. Altamente adunque è da encomiarsi il divisamento del ch.^{mo} Prof. Cav. Griffa, che potendo procedere per sè, ed offrirci una piretologia tutta sua, volle in questo trattato, come in quello degli esantemi, giovarsi in massima parte degli scritti, che ai suoi uditori dettava il venerato e compianto Prof. Chiesa suo predecessore. Nell' opera che annunziamo, premesse le generalità sulle febbri, loro essenza, e loro cura, si discorre delle remittenti, poi delle intermittenti, infine della sinoca, del tifo, e del sinoco. Noi portiamo opinione che malagevolissima cosa sia il trattare di quelle opere, che i Professori pubblicano ad uso degli allievi, poichè altro è pubblicare uno scritto, che debba bastare per se stesso alla dimostrazione dell'assunto che tratta, altro un' opera, che non è per così dire che un' indicazione ragionata delle cose, che verranno più ampiamente sviluppate nella scuola. Pertanto ci limiteremo in questa circostanza a dire che l' ordine, la chiarezza, la concisione della Piretologia del Cav. Griffa la rendono sommamente adatta allo scopo, che l' A. di essa si prefiggeva nel pubblicarla.

MODIFICAZIONE

ALLA

PREPARAZIONE DELLA POLVERE DEL PERETTI

DEL FARMACISTA

BARICALLA

LETTERA AL D. DEROLANDIS.

Carissimo Amico,

La polvere del Peretti, così chiamata dal nome del dotto Collega che ne è scopritore, avendo preso gran voga in Roma e nei paesi circonvicini, mi venne il desiderio di conoscerne il procedimento per prepararla, e cooperare così all' introduzione nel nostro paese di un farmaco, il quale, essendo la nostra capitale e più ancora molti paesi circondanti non poco soggetti alle febbri intermittenti, può riuscire presso di noi di non lieve vantaggio. Essendomi perciò procurato lo scritto, in cui l'Autore espone la preparazione della medesima, ed avendone quindi preparato, ottenni la detta polvere con tutti i caratteri fisici e chimici dall'Autore descritti; mi faccio premura di ciò parteciparvi, affinchè per mezzo del Repertorio Medico-Chirurgico rendasi ciò noto ai vostri Colleghi, e sappiano perciò questi ove dirigersi qualora vogliano sperimentarla.

Essa presenta, a mio credere, sulle preparazioni di chinina il vantaggio della maggior semplicità nel modo di prepararla, del maggior prodotto, e per conseguenza del suo prezzo assai

minore; possedendo poi, siccome assicura l'Autore, eguale attività almeno, sarebbe certamente ai sali di chinina da preferirsi; ma ciò spetta a voi ed ai vostri Colleghi stabilirlo.

Per quello che riguarda la preparazione, tranne il risparmio della soluzione alcoolica necessaria per ottenere la chinina, molto a quella s'assomiglia: trattasi come in quella di acidificare con un acido adattato l'acqua da usarsi onde renderla atta a sciogliere tutte le parti alcaloidiche della china, e di valersi quindi di un alcali che formi coll'acido adoperato un sale il più solubile che sia possibile, e che abbia con questo maggiore affinità di quella che hanno i principii alcalini della china, i quali vengono così precipitati, e possono quindi colla filtrazione essere separati.

A questo punto ho trovato potersi fare utilmente una piccola modificazione al processo dato dall'Autore, col sostituire alla potassa caustica usata per la precipitazione, l'ammoniaca liquida; formasi così un idroclorato d'ammoniaca egualmente solubile, il quale rimane nella soluzione, e non presenta quel certo carattere proprio alle soluzioni concentrate dei sali di potassa, che chiamerei quasi saponaceo, non trovando altro termine che meglio lo esprima. Da ciò ne viene, che usando la potassa, assai lunga riesce la filtrazione, essendo molto difficile il passaggio della soluzione pei pori della carta, mentrechè usando invece l'ammoniaca, come ho dovuto convincermene per esperienza, si ha un sommo risparmio di tempo.

Il prodotto ottenuto presenta quasi gli stessi caratteri fisici di quello descritto dall'Autore, non riuscendo la polvere precipitata dall'ammoniaca che leggermente rossiccia; in nulla poi, quanto

alle proprietà chimiche ed al gusto, differisce da quella precipitata colla potassa.

Mi pare inoltre, procedendo come ho superiormente esposto, d'avere ottenuto un maggior prodotto; ma siccome molte circostanze nell'operazione avrebbero forse potuto farmi travedere, così per ora non vi presento tal cosa come certa; mi riservo però in altro lavoro di riferirvene ulteriori risultati positivi.

Una circostanza, che pare rendere utile la mia modificazione, si è l'essere pel farmacista meno costosa l'ammoniaca che la potassa caustica, ed essere più facile e meno lunga l'operazione, il che tende a rendere minore il prezzo di quel medicamento, e più generale l'applicazione.

Sebbene, a mio avviso, tutto concorra a far credere preferibile il metodo da me modificato, tuttavia, fintantochè sperienze decisive abbiano giudicata la mia polvere in quistione, quella che si distribuirà nella mia farmacia sarà sempre preparata secondo le prescrizioni dell'Autore, di cui porta il nome.

Gradite intanto i sensi di sincera amicizia, con cui mi pregio di essere

Vostro aff.mo amico
Baricalla, farmacista in Torino.

TRATTATO ELEMENTARE DI ANATOMIA GENERALE, E DESCRITTIVA DEL CORPO UMANO PER USO DELLA SCUOLA, DEL PROFESSORE FILIPPO DEMICHELIS. PARTE SECONDA. DELLE PARTI ATTIVE E PASSIVE NEI MOVIMENTI DEL CORPO UMANO. TORINO 1835. (*Un vol. in 8.° di 372 pagine.*)

Scrivere un trattato elementare di una scienza è cosa certamente ardua e difficile. Meritano quindi lode coloro che si accingono a tant'opera, e vieppiù quando trattasi della scienza anatomica, materia per sè stessa arida e lunga. Queste difficoltà sentiva Bichat allorchè scrivendo l'aurea sua opera di anatomia disse: *L'anatomie a deux écueils également à craindre: d'un côté les détails superflus, de l'autre une précision exagérée. Un cadre trop étroit ne laisse qu'entrevoir le tableau qu'il renferme: de même une méthode trop concise ne présente qu'à demi les objets qu'elle renferme.* Il Prof. Demichelis procurò di conseguire lo scopo schivando la prolissità e l'eccessiva concisione. Egli, premessa la spiegazione di alcuni termini tecnici, entra a considerare l'osteologia in un modo chiaro e conciso, dividendo, o per meglio dire considerando nelle ossa le facce ed i margini, e partendo dal centro nelle ossa piane descrive tutte quelle cose, che ed in quelle ed in questi sono degne di essere conosciute, mentre nelle ossa lunghe descrive in vece prima gli estremi, e poi il corpo delle medesime indicando altresì qualche importante attacco di muscoli, o passaggio di nervi. Data la descrizione di una regione ossea, l'A. fa succedere quella delle articolazioni e rispettivi legamenti, e cartilagini con ordine e chiarezza. Ci è sembrato nondimeno che, essendosi l'A. proposta la brevità, si sarebbe forse potuta restringere la minuta descrizione dei legamenti del corpo, li quali sovente si riscontrano riuniti, e

malagevole torna allora il farsene un'idea se si considerano separati; d'altronde nel corpo non havvi come nel piede speciale scopo pratico che esiga una descrizione troppo minuta delle articolazioni.

Nello esporre la miologia, il ch.^{mo} A. lascia desiderare la sinonimia, della quale il nostro Barovero aveva compilata una *nomenclatura* ad uso degli allievi di questo Ateneo. Trattandosi di opere elementari, si possono tralasciare le cose più sottili e meno importanti da riservarsi per l'epoca, in cui abbiasi già un corredo sufficiente di nozioni per trarne partito: ma tra quelle non si può certamente collocare la nomenclatura che usarono i diversi autori, senza la quale difficile riesce lo intendere quello che altri scrissero sulla stessa materia. Ora questa nomenclatura sta specialmente nella sinonimia. Portal così certamente la pensava, poichè vediamo nella sua Anatomia Medica data tanta importanza a questo argomento.

Avremmo pure, ci fia lecito il dirlo, veduta volontieri la descrizione de' muscoli seguita dal cenno sul loro uso, e che nell'indicare i principali spazii che lasciano tra di loro i muscoli, il chiar.^{mo} A. si fosse alquanto più trattenuto nell'esporre il passaggio ai nervi, muscoli, e masse pinguedinee-cellulari, che in quegli spazii si incontrano: così si sarebbe supplito sino ad un certo punto all'anatomia chirurgica. Vuol però giustizia che si noti come abbia l'A. indicate alcune di queste cose, che alle massime arterie, ed ai più insigni tronchi nervosi si riferiscono.

Queste lievi mancanze, che veniam notando, non diminuiscono in conto alcuno il merito intrinseco dell'opera, avvegnachè tali ommissioni furono prevedute dal ch.^{mo} A. nella prefazione, ed egregiamente le supplisce nelle spiegazioni. Persuasi nondimeno ch'egli vedrà in queste no-

stre parole l'espressione sola dell'amor per la verità, soggiungeremo candidamente alcune cose che ci sembrarono non perfettamente esatte relativamente ai rapporti dei muscoli tra di loro. L'A., trattandosi di indicare un muscolo coperto da un altro, non distingue che raramente quando viene coperto solo in parte, distinzione che sarebbe pur vantaggiosa per lo studente. I rapporti poi del muscolo soleo ci sembrano scostarsi dal vero, poichè attaccandosi esso ed il popliteo in senso opposto alla linea obliqua della tibia, non si può dire che questo venga coperto da quello, come il N. A. scrive unitamente a Bichat e I. Cloquet.

Termina l'opera colla descrizione delle aponeurosi, argomento intricatissimo e difficilissimo ad intendersi anche in altri valenti anatomici, da non far meraviglia pertanto se malgrado la precisione con cui venne dal N. A. concepito, e la maestria con la quale lo sviluppò in questa sua opera, nondimeno presenti tuttor qualche oscurità.

Le nostre riflessioni emergono dal desiderio che l'Italia si arricchisca sempre più di opere elementari che si avvicinino alla perfezione, e tale ci sembra poter facilmente dirsi quella del ch.^{mo} Professore. Mentre pertanto ci congratuliamo sinceramente con esso del dono prezioso fatto alla patria, ed alla studiosa gioventù con questo suo trattato, speriamo che non vedrà nelle nostre annotazioni che una prova dell'altissimo pregio, in cui teniamo il ch.^{mo} A. e li suoi scritti, nell'analisi de' quali si richiede la minutezza, dovendosi questa adoperare quando trattasi di opere di merito, e destinate ad esercitare un' influenza sul pubblico, perchè servono di guida alla studiosa gioventù.

CONSIDERAZIONI
SULLA ORGANIZZAZIONE E SULLA VITA
NELLE CONDIZIONI
DI SANITA' E DI MALATTIA.

LETTERA

DEL DOTT. S. DE RENZI

AL CHIARISSIMO PROF.

FRANCESCO PETRANTI *.

Essendosi l'A. proposto di esaminare, per mezzo di quali forze, ed in virtù di quali condizioni sostengasi la vita nelle varie classi degli esseri organizzati, mette sott' occhio alcune considerazioni, delle quali esponiamo un sunto.

Il fine, così l'A., al quale dirige la natura i suoi sforzi, è quello di conservare l'integrità dell' organismo: la nutrizione, e le secrezioni sono i due atti della vita, per mezzo dei quali la natura ottiene un tale intento. Questi atti nondimeno sono essi stessi il risultamento di altre funzioni preparatorie, dalla normalità delle quali dipende la normalità dei primi.

La ematosi, e la innervazione risguardar si potrebbero quali *atti ingeneratori* delle nuovissime funzioni, che rappresentano la vita organica. Essi tengono in loro medesimi la ragione sufficiente dell' adempiersi di queste ultime, le quali o mancano compiutamente, od in isvariati modi si disordinano, allorchè tali atti per morbosi incidenti trovansi sottoposti a più o meno

* V. Giorn. Arcadico. Settembre 1835. Roma.

gravi alterazioni. Da questa scambievole dipendenza di atti primi, e secondi, di cagioni, e di effetti, dischiuso viene al fisiologo, ed al patologo un novello sentiero per penetrare gl'innumerevoli fenomeni della vita sana, e morbosa.

Di un apparecchio circolatorio, e di un altro nutritivo-secretorio essendo provveduti tutti gli esseri organizzati, stabilir si deve, che li due apparecchi citati formino la base della organizzazione, e che in essi debba porsi la cagion efficiente della vita vegetativa, non essendovi alcun essere dalla pianta più semplice fino all'uomo, nè stato di questo dall'embrione infino a quello del compiuto sviluppamento, in cui manchino canali, che trasportino i fluidi da cambiarsi in elemento nutritivo (nutrizione), o da formarne novello prodotto addetto a varii usi (secrezioni).

La diversità degli esseri, che compongono la scala animale, consiste nella diversa complicazione, sviluppamento, e varietà del *parenchima nutritivo-secretorio*, onde ne risultano novelli apparecchi, forniti di proprietà particolari, destinati ad usi specifici, e dalla cui moltiplicità, e connessione sorge la complicazione organica, base della perfezione animale.

La funzione *nutritivo-secretoria* si mostra varia secondo la disposizione, e la mistione molecolare de' varii punti del corpo. Quindi ogni punto del corpo vien nutrito analogamente al modo di sua primitiva composizione, e segrega materiali analoghi alla sua particolare struttura.

La cagione prima, da cui dipendono li due movimenti, l'uno di circolo duplice dei fluidi, l'altro di aggregazione, e decomposizione elementare, consiste nel semplice svolgimento delle proprietà generali della materia, *attrazione*, e *ripulsione*. Le varie efficienze di queste proprietà,

modificate dalla disposizione delle parti, costituiscono le facoltà vitali, o forze vitali, se così piacerà chiamarle.

Nell' uomo le funzioni organiche possono distinguersi in quattro classi: nella prima colloca l'A. le funzioni primitivamente ed assolutamente nutritive-secretorie, comuni a tutti gli esseri organizzati, e che si fanno per mezzo del nudo, e semplice sviluppamento dell'attrazione, e ripulsione. Nella seconda pongonsi le funzioni preparatorie dell' umore circolante, eseguite per mezzo di apparecchi specifici più o men semplici, il digestivo, l'assimilatore, ecc.

Debbonsi comprendere nella terza le funzioni tutte dipendenti da una specifica, ammirabile, e complicata disposizione del parenchima nutritivo-secretorio, in modo da formare un apparecchio speciale (nerveo, locomotore, ecc.) incapace di mettersi cogli esseri circostanti in rapporti diversi da quelli della semplice comunicazione, e cambiamento della materia, e di servire di strumento all'*io pensante*.

Alla quarta vien riferito quell'apparecchio particolare, la cui essenzialità consiste in una tale modificazione delle funzioni nutritive, o secretorie, da non costituire già un semplice aumento, o conservazione delle parti organiche, ma bensì di dare origine ad alcune parti organiche capaci di vivere separatamente, e di costituire esse la base di un novello organismo.

Venendo l'A. alle malattie, le distingue in primitive, secondarie, e miste.

Debbono le *primitive* ricercarsi nelle alterazioni del sangue, o del fluido nutritivo, e nelle alterazioni delle parti solide, che lo contengono, o che ne sono formate. Può il sangue alterarsi nella qualità, o nella quantità: le sue alterazioni

non hanno a considerarsi disgiunte da quelle de' solidi in virtù dell' azione immediata che su di questi ha il sangue, nè le sue particolari alterazioni possono impugnarsi, avendo egli una vita a sè, siccome si deduce dalla sua preesistenza ai solidi nell' embrione, e dai prodotti morbosi, ai quali per propria attività egli dà origine.

Le malattie *secondarie* appartengono o alle proprietà vitali, le quali siccome dipendenti da una particolare mistione organica, non possono giammai considerarsi isolate: oppure ai tessuti, ed agli apparecchi secondarii della macchina vivente. A queste rapportar si debbono i morbi organico-dinamici di qualunque natura, dipendenti dall' aumentata, o diminuita attività delle proprietà vitali; con particolar disordine della mistione organica delle molecole organizzabili; ed i morbi de' varii tessuti da potersi sommariamente distinguere in lesione delle funzioni dei nervi cerebro-spinali (nervosi): in lesione delle funzioni dei nervi ganglionari (pervertita innervazione); in lesione delle funzioni circolatorie (emorragie); in lesione delle funzioni respiratorie (innormale ematosi); in lesione delle funzioni della generazione.

Sono *miste* per la maggior parte le malattie nelle classi superiori degli esseri organizzati, cioè in quelli, che hanno, come l' uomo, le quattro classi delle funzioni sopra citate. Fra i morbi misti fa d' uopo in primo luogo collocare le infiammazioni, a cagione della maggior loro frequenza. Vengono le medesime prodotte da un particolar disordine nelle funzioni, e struttura del parenchima nutritivo-secretore con aumento di sangue, e con innervazione disordinata, ed innormale.

Lo stato vario di vigore, o di depressione dell' organismo, non cangia la natura della infiammazione, essendo questa un processo patologico *sui generis*, mai astenica, ma ne può cangiare gli esiti. Qualora fosse primitivamente turbata la ematosi, ne verrebbe più prontamente lo sfacelo: se fosse dapprima disordinato lo stato de' nervi, la flogosi si farebbe pertinace, e darebbe luogo ad una lenta disorganizzazione: sorgerebbero variati processi d'innormale nutrizione, o secrezione, ove avessero precedute perturbazioni nelle funzioni, e nella struttura del tessuto nutritivo-secretorio. Tutte le cause poi, che possono concorrere alla produzione della cancrena, ossia disorganizzazione di una data parte, secondo l'A., riferir si debbono ad una sola, cioè all'*assenza del sangue arterioso dalla parte cancrenosa*.

Ci dispiace assai, che nelle *Considerazioni* ecc. del Prof. Renzi, di cui si è presentato un cenno, non si sia fatta parola di un pregievolissimo lavoro di un nostro celebre Professore, cioè del libro = Sulle cause, da cui dipende la vita negli esseri organizzati, di Luigi Rolando Professore, ecc. Firenze, 1807 = in cui sono svolte con somma maestrìa alcune fondamentali idee, che anche il De Renzi adottò nello stabilire il suo sistema. Ed in prova di ciò addurremo alcuni squarci dell' aureo libro citato, che sembrano fare al caso.

« Credo (così il Prof. Rolando pag. 9), che » la struttura del corpo il più semplicemente or- » ganizzato si riduca a pochi sottilissimi vasi, i » quali ricevendo per particolari orifizi l'umore » nutritizio, lo trasportano da un' estremità all' » altra, appropriandosi nel tragitto, o cammino » quelle parti, che più convengono alla loro na- » tura, ed accrescimento. Ma questi vasi con

« quali forze posson ricevere il principio nutri-
» tivo, e con quali trasmetterlo? Egli è difficile
» il concepirlo, se non si accorda loro la *mo-*
» *bilità* *, di cui abbiamo incontrastabili prove
» tanto ne' vegetabili, che negli animali. Ora non
» è egli vero, che le boccuccie di questi vasi,
» quanto si voglia sottili, aperte a contatto del
» nutritizio umore, ne riceveranno una porzione,
» da cui irritata l'interna superficie si restringe-
» ranno, e così successivamente verrà spinto più
» avanti il fluido ricevuto, deponendosi poi questo
» ora in una specie di tessuto cellulare, ora in
» organi particolari inservienti alle varie secre-
» zioni?

» Ed altrove = Si potrebbe dire, che essen-
» zialmente la vita consiste nella circolazion degli
» umori, la quale siccome si fa per mezzo della
» mobilità, di cui sono forniti i vasi, così questa
» proprietà è quella, che realmente costituisce il
» principio vitale. »

Tale mobilità non comprenderebbe essa le efficienze dell'*attrazione*, e *ripulsione*, modificate dalla disposizione delle parti, efficienze, che il Prof. De Renzi qualifica per facoltà vitali, o forze vitali?

I due apparati circolatorio, e nutritivo-secretorio non si potrebbero, come Rolando fece, ridurre ad un solo, e quindi con lui porre l'essenza della vita organica nella sola circolazione degli umori? Oppure non ha esso indicato, che in tutti gli animali vi hanno una circolazione di umori, la nutrizione, e le secrezioni?

---

* La *mobilità*, secondo altri *eccitabilità*, è un' attitudine al moto più o meno decisa secondo la diversa organizzazione delle parti, per cui dall' applicazione di uno stimolo, o di una causa qualunque, ne nasce in opportune circostanze il movimento, ossia l' eccitamento.

Aggiungasi ancora, che il Rolando appoggiò le sue proposizioni a moltiplici osservazioni, ed esperimenti fatti su vegetabili, e su animali semplicissimi per struttura, quali sono le *spugne*, i *polipi*, l'*alcionio borsa*, le *stelle di mare*, ecc. ecc., e che in suo posteriore scritto * insegnava più apertamente vivere alcuni vegetabili per la forza detta di *attrazione*.

Con tutto ciò, ben lontani noi da voler togliere, o diminuire il merito del De Renzi per le *Considerazioni* sopra citate, diciamo, che da quanto ci presentò il Tonelli nel Giornale Arcadico si può dedurre, essere di grandissima importanza, e ben prezioso ciò, che nelle medesime è contenuto.

Demarchi.

---

* V. le memorie della R. Accademia delle Scienze di Torino, tom. 35. Del passaggio dei fluidi allo stato solido.

Gli ultimi lavori di Geoffroi-S.-Hilaire intorno ai mostri fecero progredire celeremente la scienza naturale, come a quasi tutti è noto.

Presenteremo qui le basi, e le divisioni della nuova sua classificazione de' mostri ad istruzione di quelli, che alle opere del citato autore non avranno potuto ricorrere.

Il lodato scrittore dopo d'aver dimostrato, che l'antica divisione, che si faceva dei mostri, cioè in mostri *per mancanza*, mostri *per eccesso*, e mostri *per semplice spostamento* di organi, è viziosa in molti casi, nei quali compaiono mostri per *spostamento*, e per *mancanza* di *parti*, oppure per *mancanza*, e per *eccesso* delle medesime, distingue i mostri in due classi, cioè in *unitarii*, nei quali rinchiudonsi gli elementi completi, od incompleti di un solo individuo, ed in *composti*, che possedono gli elementi completi od incompleti di due, o più individui.

Questa seconda classe si sottodivide in mostri *duplici*, o *triplici*.

Gli ordini stabiliti per i mostri unitarii sono in numero di tre, cioè cominciando dai più complessi, e dai più prossimi al tipo normale, sonvi

1.° Gli *autositi*, ossia quelli capaci a vivere, ed a nudrirsi da loro stessi. L'organizzazione è in questi individui ancora normale, e la loro forma simmetrica: tutti possono vivere più o meno fuori del grembo materno.

2.° Gli *omfalositi*, cioè quelli, che vivono

soltanto una vita imperfetta, e quasi passiva, dipendente unicamente dalla comunicazione colla madre, e che cessa appena rotto il cordone ombilicale. Essi mancano di molti organi, e quelli, di cui sono muniti, trovansi assai imperfetti, e quasi semplicemente sbozzati. La simmetrìa è pure incompleta in tutte le parti del corpo.

3.° I *parasiti*, cioè masse inerti, irregolari, composte principalmente di ossa, di denti, di peli, di adipe, mancanti di cordone ombilicale, e direttamente fitti, od impiantati sugli organi genitali della madre, ed aventi una vita oscura, vegetativa, e totalmente parasitica. Queste masse confuse d'ordinario sotto la denominazione di *mole* con prodotti organici di un genere affatto diverso, sono considerate dalla pluralità degli autori, come residui di feti distrutti da varie morbose cause.

L'A. tiene però per erronea tale opinione, facendo riflettere, che queste masse rinchiudono ben sovente alcune parti straniere, e dissimili in tutto e per tutto dall'organizzazione *fetale*, per es. i denti anche della seconda dentizione: stabilisce quindi, che tali masse non sono altro che il prodotto di concezioni rimaste singolarmente imperfette, cioè esseri innormalissimi, offrenti l'ultimo termine della mostruosità.

Insiste egli sopra ciò, che questi esseri innormali in ragione anche dell'imperfezione del loro organismo, e della poca influenza, che essi esercitano in seguito sopra quello della madre, possono vegetare nell'utero, o nelle ovaie durante uno spazio di tempo illimitato, ed offrire que' fenomeni verificati dall'attenta osservazione, quali sarebbero l'ossificazione di alcune parti, lo sviluppo di lunghi peli, l'uscita dei denti della prima dentizione, della loro caduta, e successiva seconda comparsa.

La vitalità (capacità a vivere), e la riproduzione dei mostri confermano la classificazione proposta dal Geoffroy-S.t-Hilaire.

Il primo ordine dei mostri unitarii è compiutamente vitale, suscettibile cioè di vivere. Gli omfalositi nascono generalmente morti : ed i parasiti non nascono neppure, se non ha luogo qualche straordinaria circostanza.

Quanto alla riproduzione, l'A. attesta di aver verificata la possibilità della propagazione della mostruosità ne' mostri unitarii, come sarebbe di un semplice vizio di conformazione. Ma egli vide i mostri composti a dar sempre origine ad esseri normali, e ciò anche ne' casi, in cui si accoppiarono due mostri duplici del medesimo genere.

Tal cosa è da Geoffroy-S.t-Hilaire attribuita alla natura de' mostri stessi, poichè un solo degli individui componenti il mostro, e non il mostro intero agisce nell' atto dell' accoppiamento.

Fa d' uopo tuttavia eccettuare i casi, ne' quali esiste un solo apparecchio sessuale comune ai due individui : in tali circostanze la teoria non permette all' A. lodato di pronunziare in favore di una qualche opinione, mancandogli totalmente le opportune osservazioni.

FILOSOFIA
DELL'ISTORIA NATURALE
DI VIREY.

Parigi 1835.

La semplice nozione delle strutture organiche, e de' loro fenomeni non può costituire la scienza dell' organizzazione.

Sono le complicazioni degli esseri; i loro fini necessarii; la coordinazione, e lo scopo armonico delle loro azioni con tutti i rapporti, che alle medesime concorrono; l'intelligenza elaboratrice, e l' istinto direttore di tali azioni diverse tra loro, e sorprendenti, che formano l' oggetto principale della filosofia dell' istoria naturale.

Di tali cose deve specialmente occuparsi chi vuol conoscere la natura organica, come Virey afferma nell'introduzione dell'opera succitata, di cui presenteremo le più interessanti proposizioni.

L' opera è divisa in quattro parti: la prima è destinata alla fisiologia generale degli esseri organici; in essa vien stabilita la base della moderna fisiologia naturale, e si insegna, che per ben conoscere gli esseri viventi bisogna innalzarsi alle considerazioni generali della costituzione del nostro globo. Dimostrasi, che il mondo reale degli esseri organici, e viventi è passaggiero, e periodico, e che, se l'esistenza d' un corpo planetario non inchiude in sè necessariamente quella di esseri sulla sua superficie viventi, si deve tuttavia tener per certo, che ad una costituzione determinata vanno unite determinate condizioni organiche, invariabili, limitate dal numero degli *organizzabili* elementi.

Siccome la vitalità non può essere di necessità inerente alla materia, e questa non può da se sola governarsi, siamo perciò spinti a riconoscere un primo motore, immateriale, regolatore, e centrale dominatore del creato.

La materia è passiva nell'atto dell'organizzazione; questa poi non ha luogo in qualsiasi specie di materia.

Gli elementi, che concorrono alla formazione degli esseri viventi sono poco numerosi, e generalmente sono *combustibili*, mentre nella natura morta, i corpi per lo più sono *combusti*; per la qual cosa i due regni, de' viventi cioè, e de' non viventi, sono in perpetuo antagonismo.

Gli esseri viventi, ossia generati periscono quando i loro elementi costitutivi si ossidano: passano allora allo stato minerale, e salino. Li minerali all' opposto presentano materiali *organizzabili*, quando si disossidano, ossia quando diventano combustibili. L' ossidazione adunque, e la riproduzione sono come i poli di una pila, dei quali uno presiede alla distruzione, e l'altro alla formazione: per questa domina l' elettricità negativa: per quella, cioè per la distruzione, domina la positiva. L' una elettricità attira l'altra, perciò essendo gli elementi dei corpi organici sostanze combustibili, l' ossidazione per essi è una necessità. Tal specie di combustione, che sostiene la vita per un dato tempo, finisce poi col consumare l' organismo: quindi la vecchiezza dipende non solamente dall'indurimento graduale dei tessuti, ma ancora dall' ossidazione dei materiali, che li compongono.

L' analogia tra il polo negativo, ed il *processo vitale* vien maggiormente dimostrata dai fluidi *recrementizii*, e dagli *escrementizii*: i primi tendono all'alcalinità, mentre gli altri sono acidi,

come i prodotti del polo positivo della pila, al quale si deve assomigliare il *processo disorganizzatore*.

I fluidi imponderabili, calorico, luce, ed elettricità sono semplici stimoli, che rendono più facile il concerto armonico degli organi. Tali fluidi possono aver origine dall' esercizio delle funzioni, e quantunque l'elettricità sia in stretto rapporto collo stimolo naturale del sistema nervoso, non si deve tuttavia in essa riguardare altra natura, che quella di un docile fluido, messo in azione dall'apparato elettrico di alcuni pesci.

Nella seconda parte l'Autore tratta dell' origine, e della formazione degli esseri relativamente al loro destino. Agitando la questione delle *generazioni spontanee*, adduce le ragioni, che sembrano favorire l'opinione di quelli, che le ammettono: per es. la presenza degli entozoari nel parenchima degli organi profondamente collocati, la loro esistenza nei feti, ecc., ma in seguito le confuta, appoggiandosi sui rapporti, che uniscono gli individui di sesso diverso, sull' uniformità delle razze microscopiche, ed in fine sull' armonia perpetua, che dappertutto annunzia ordine, e previdenza.

La più importante differenza, che havvi tra gli elementi inorganici, e gli organici, è quella, che si osserva nella loro mutua reazione. I primi soggetti a forze fisiche, o chimiche non producono che minerali aggregati, o corpi composti più o meno fissi: gli altri non esercitano il movimento vitale che per mezzo di potenze antagonistiche, di equilibrii generali, o particolari nello stesso individuo. Laonde qualsiasi vivente risulta primitivamente dall' antagonismo di due principii distinti.

L' embrione è formato dall' unione di due

molecole di forza opposta dotate, l'una *parenchimatosa*, assorbente, e proveniente dalla madre, l'altra *nervosa*, avuta dal padre. Il principale antagonismo ne' vertebrati ha luogo tra il polo positivo, o superiore, formato dall' asse cerebro-spinale, ed il polo negativo, od inferiore, a cui si rapporta tutto l' apparato viscerale, ossia di nutrizione. Una disposizione analoga si trova ne' vegetabili: gli elementi maschio, e femmina si presentano anche per i loro poli contrarii, e per conoscere bene le simpatie, e le corrispondenze della vivente economia bisogna profondamente investigarne tutti gli antagonismi.

Esaminando i rapporti, che la respirazione ha colle funzioni nervose, e riproduttrici, si può dedurre, che essa, la quale si può chiamare ossidazione, domina su tutto il restante dell' economia.

L' Autore nella parte terza fa passare ad esame lo sviluppo delle forme organiche, e delle funzioni. Mette per cosa dimostrata, che l' organizzazione comincia sempre dallo stato liquido: ravvicinandosi le molecole, il liquido passa alla consistenza gelatinosa, e quindi prende la forma di fibre, e di vasi: acquista in seguito l' eccitabilità necessaria per presentare i fenomeni della vita: l' apparato respiratorio si fa maggiore, e per l' assorbimento dell' aria la forza di contrattilità delle fibre diviene manifesta, ed energica.

I vegetabili si appropriano il carbonio, e gli animali l' azoto, e si fa così passo dalle *monadi*, e dal regno minerale, in cui sono predominanti le combinazioni binarie (diadi), al regno vegetale, che offre le associazioni ternarie (triadi) per arrivare in fine all' animale, cioè alla com-

plicazione quaternaria (tetradi), la quale è la più elevata, che si conosca.

Le leggi fisiche, e chimiche bastano per ispiegare le reazioni del regno minerale: per quelle dei vegetabili bisogna ricorrere alle leggi fisiologiche, alle quali si aggiungono le psicologiche per dar spiegazione de' fenomeni, che presentano gli animali.

I due regni organici quasi si confondono nelle loro classi inferiori, ma si distinguono sensibilmente nelle superiori, conservando però sempre una qualche analogia.

La forma *radiante* è propria de' vegetabili, e dell'ermafrodismo immobile: la *simmetrica* degli animali divisi in sesso, e dotati d'una testa, e di appendici locomotrici parallele.

Lo sviluppo delle forze, come pure la loro manifestazione ha luogo per *antagonismo*, ossia opposizione polarizzata: ciascun animale, o vegetabile di struttura complicata è un'unione di molti individui delle classi inferiori raggruppati in modo tale da formare un tutto armonico.

Tutti gli organi sono soggetti ad una legge di equilibrio, perturbato il quale in uno, si perturba anche negli altri, che hanno con esso relazione.

La riproduzione degli esseri forma il soggetto dell'ultima parte dell'annunciata opera di Virey. La forza organizzatrice è un'*intelligenza preordinata*, dimostrata dagli atti spontanei, e dagli istinti speciali degli esseri, che maggiormente si rende manifesta a misura, che facciam passo verso l'uomo.

Gli apparati riproduttori si mostrano più spiegati, e più perfetti, se dagli animali, e vegetabili più semplici, in cui sono nulli, volgiamo l'attenzione ai più complicati. I germi sono

neutri : prendono poi lo stato mascolino, o femminino dipendentemente dall' azione predominante del sesso maschile, o femmineo nella fecondazione. Il sesso mascolino è più perfetto del femmineo : ma non si può aver quello senza esser passato per lo stato femminile, cosicchè il sesso vario deve considerarsi come dipendente dal vario vigore dell' impulsione, che sarà più o meno capace di spingere al di fuori le parti genitali.

Le mostruosità congenite si debbono attribuire o a cause dinamiche straniere al germe, o ad aberrazioni di nutrizione, ecc.

Non v' ha sul globo che un solo animale, ed un solo vegetabile, ma progressivo, e vario, suscettibile per mezzo degli effetti, che col tempo produce l' organismo, di arrivare all' apice della perfezione organica.

L' opera di Virey, di cui noi qui abbiamo presentato un leggiero abbozzo, quantunque in sè contenga proposizioni ardite, e che non incontreranno con facilità il consenso de' cultori delle scienze naturali, deve tuttavia essere sommamente raccomandata sia per l' erudizione immensa, che offre, sia per la novità di alcune idee, le quali potranno essere sorgenti di molte verità finora sconosciute.

VERMI
NELLE VIE AEREE.

La presenza accidentale dell'ascaride lombricoide nelle vie della respirazione è una causa di morte, su cui i medici non fissarono finora che ben poco la loro attenzione. Ciò dalla rarità di tal fenomeno senza dubbio dipende. Aveva bensì Hallero già dato indizio di simil fatto negli *Opuscoli Patologici in*-8.° *Losanna* 1768 - colle seguenti linee « Denique inter ra- » riores mortis causas fuisse puto, quam in » puella decenni vidi. Eam reperimus cum omni- » bus visceribus sanissimis, unice verminosam » et fauces, atque os lumbricis plenum, duo » vero de tereti genere vermes in aspera arteria, » ad cordis sedem: inque principio pulmonis » aperti sunt manifesti suffocationis auctores. » Tuttavia altri autori a tale riguardo non si occuparono sufficientemente, onde darne ragguagli scientifici.

Il D. Aronssohn aggregato alla facoltà medica di Strasburgo, dal 1822, anno in cui per la prima volta osservò la presenza di vermi nelle vie aeree, sino a questi giorni, avendo fatte continue ricerche su tale importante soggetto, ed avendo pubblicata una memoria, che si raggira sul medesimo, crediamo, che se non per la novità, almeno per la rarità della cosa, se ne possa dare qui conciso estratto.

1.° Una certa Roquet giovane di ottima costituzione fu nella faccia morsicata da un cane il 13 9.bre 1822. Portata all'ospedale, per l'opportuna cura, dopo breve tempo presentava sensibile miglioramento, e di lì a poco era guarita

perfettamente, ed uscita dall' ospedale, quando 46 giorni dopo la morsicatura minacciata di soffocazione, non potendo aver fiato in qualsiasi posizione, convulsa, oppressa da vomiti fu riportata all' ospedale, in cui dopo 47 ore morì.

Si dubitò, che agli effetti dell'idrofobia si dovesse attribuir la morte: ma l'apertura del cadavere fece tosto ricorrere ad altra causa: tutti i visceri erano nello stato di normalità, nissun vizio in qualsiasi parte appariva, se si eccettuano le vie aeree, nelle quali si trovarono trentasette ascaridi lombricoidi; una tra le altre aveva circa cinque pollici di lunghezza, ed era posta in parte nella trachea, ed in parte nel bronchio destro, di cui la membrana mucosa era di sangue iniettata, e coperta di mucosità rossigna. Nel ventricolo eranvi due simili vermi, otto nell' intestino duodeno, e ventisei nel digiuno.

2.° Il D. Blandin nel suo *Traité d'Anatomie Topographique* 2.^e^ *édit.* 1834, adduce l'osservazione fatta su un giovinetto, che fu soffocato da una enorme ascaride lombricoide, che dallo stomaco si era portato nella trachea, e nel destro bronchio.

Avrebbe soddisfatto maggiormente al desiderio de' lettori il citato Blandin, se avesse anche indicati i sintomi eccitati dalla presenza di tal verme nelle vie aeree, e le lesioni lasciatevi.

3.° Un fatto analogo si è anche veduto a Parigi, nell' ospedale dei ragazzi, sul principio del 1835. Se ne ha la descrizione nel vol. VIII del *Bulletin Général de Thérapeutique.*

4.° Una ragazza dopo due giorni di leggier malattia cutanea fu colta all' improvviso da un' eccessiva ansietà, da respirazione difficilissima, da vivo dolor alla gola, a cui portava frequentemente la mano, quasi per togliere la

cagion di tal dolore, e tra li vani sforzi di tosse asfittica morì in poche ore.

L' autopsia cadaverica presentò un verme lungo circa sei pollici, vivo ancora nella faringe, in cui si era portato, probabilmente dopo la morte, dalla laringe. Venti lombrici furono pure trovati negli intestini.

5.° Una fanciulla di 8 anni, avente ottima salute, fu attaccata violentemente, e senza conoscerne la cagione, da una tosse, che in breve tempo si fece frequentissima, ed assai molesta, minacciando soffocazione, anche a dispetto dei soccorsi amministratile. Univansi già a detto sconcerto le convulsioni, quando dopo ripetuti sforzi, e movimenti di agitazione, l'ammalata emise per bocca un' ascaride lombricoide, ricuperando in brevissimo tempo la naturale sua calma, e la pristina salute. Non si può dubitare, che il verme risiedesse nelle vie aeree, e fosse cagione dell' eccessiva tosse, e dell' imminente soffocazione, poichè il tutto sparì, tolto il medesimo dalla sua sede.

6.° Un fatto analogo accadde ad un certo Giorgio Schweig, d'anni 52, che aveva una dispnea abituale. Avendo esso contratto la miliare allora dominante in Strasburgo, fu salassato, e trattato in tal maniera, che già dava segni non equivoci di miglioramento, quando dopo breve tempo minacciato di soffocazione, reso afono, e coi gesti indicando sensazione dolorosa verso la parte superiore dello sterno, morì.

La necroscopia presentò un lombrico esistente, ove si fa la divisione della trachea: la membrana mucosa dell' apparato aereo era di sangue zeppa, ed in un punto offriva un' erosione superficiale. Il luogo, in cui il verme erasi posto,

corrispondeva a quello, che l'ammalato coi gesti indicava.

Quantunque il numero dei fatti fin'ora conosciuti, relativi a quanto si è sin' ora accennato, sia ben piccolo, e si possa perciò stabilire essere la cosa ben rara, tuttavia sarebbe necessario, che qualora l'ammalato perisse con sintomi di affezione polmonare, si cercasse per mezzo dell' apertura cadaverica, se vermi avessero sede nelle vie aeree per poter così meglio studiarne la patogenia.

Frattanto dalle osservazioni addotte veniamo a porre, seguendo le idee di Aronssohn, alcuni corollarii, cioè:

1.° Che più facile, e più frequente sarà la presenza de' vermi nelle vie aeree nell' infanzia e nel sesso femminile, che negli individui di altre condizioni, la qual cosa si deve derivare dalla predominanza linfatica, che seco portano la prima età, ed il debol sesso, alla quale va sovente connessa la così detta diatesi verminosa.

2.° Che ciò non esclude però gli attempati, ed i maschi dall' affezione verminosa delle vie aeree, concorrendo le cause, che ai vermi possono dar sviluppo, quali sarebbero i patemi di animo deprimenti, il cattivo cibo, le miserie, ecc.

3.° Che si può conoscere per alcuni sintomi, se il verme siasi annidato nella laringe, o nella trachea. Nel primo caso si avrà tosse violentissima, soffocante, e morte per asfissia (se il verme non sarà espulso) portando il paziente la mano verso il detto organo, quasi per togliersi la causa morbosa. Nell' altro caso la tosse sarà meno intensa, e si avranno piuttosto dispnea, ed ortopnea ad intervalli, grande agitazione, vomiti, incontinenza d' orina, e la morte verrà preceduta da convulsioni.

4.° Che facendo attenzione ai sintomi caratteristici sovra indicati, riuscirà cosa facile il distinguere la presenza dei vermi nelle vie aeree dal croup, dall'asma di Millar, dall'edema della glottide, ecc. Un segno si deve a tal riguardo avere come assai importante, ed è l'indicazione di un ostacolo fisso, e locale, che incommoda assai la respirazione.

5.° Che conosciuta la presenza de' vermi come causa de' prodotti morbosi, si dovrà tosto portar il dito verso la glottide per trarli fuori, e che se non si potrà ciò ottenere, si dovrà in qualche maniera eccitare il vomito. Qualora poi tutti i tentativi adoperati fossero inutili, bisogna ricorrere alla tracheotomia.

Crediamo, che ai fatti addotti da Aronssohn comprovanti l'esistenza di vermi nelle vie aeree in alcuni individui si possa aggiungere quanto si legge nella pag. 218 della *Prima raccolta di osservazioni, e di esperienze del S. Antonio Vallisnieri. Venezia* 1710. Eccone l'esposizione conforme all'originale:

« Sputo in una pleuritide verminosa. »

» Un villano robusto, ed impaziente di ripo-
» so, fu assalito improvvisamente da un dolor
» laterale della parte sinistra con tosse, sputo
» cruento, polso duro, e febbre ardente.

» Chiamato il Vallisnieri alla visita, l'inco-
» minciò a curare nel modo solito delle pleuri-
» tidi, delle quali in quella fredda stagione ne
» vagavano molte pericolose, e mortali.

» Adoprava i soliti, e noti rimedii, quando
» nella settima osservò lo sputo molto cangiato,
» poichè, oltre il solito rosso del sangue, era
» tutto variegato di fila bianche, che parevano
» all'occhio nudo fra di loro incrocicchiate, e
» tessute. Volle osservarle col microscopio, e

„ trovò, che erano vermi bianchi, vivi, semo-
„ venti, lunghi come la metà d' un' unghia, de'
„ quali quel sangue era tutto pieno. Incominciò
„ a dargli rimedii contro i vermi, rimescolati
„ con pettorali, ma stentò a vederli morti sino
„ verso la vigesima, nel qual tempo li osservò
„ finalmente morti; e poco dopo l' infermo sanò.

„ Andava sempre ogni giorno osservando con
„ istupore la gran copia de' medesimi, che usci-
„ va, de' quali pure se ne scaricò anche de' ri-
„ tondi di lunghezza ordinaria per il ventre.

„ Come si generassero, di qual sorta fossero,
„ e come cagionassero la pleuritide, promette
„ d' esporlo nel suo *Trattato de' vermi del corpo*
„ *umano*.

„ Un caso simile osservò pure il sig. Antonio
„ Santuliana suo amico, e grande lavoratore di
„ microscopii.

„ Dal che tutto deduce il Vallisnieri, quanti
„ mali possano tormentare i pazienti, originati
„ da vermi incogniti al volgo de' medici, che
„ sogliono curare i medesimi sempre colle regole
„ generali, non osservando come un male stesso
„ può conoscere la sua origine da cagioni di-
„ verse, anzi fra loro qualche volta contrarie. „

Demarchi.

METRORRAGIA
DIPENDENTE DA STITICHEZZA
CURATA COI PURGANTI.

L' osservazione, che qui riferiamo, pubblicata nel *Severino*, giornale medico-chirurgico di Napoli, fascic. di gennaio 1836, dal P. Festeggiano, ci parve abbastanza interessante per essere comunicata ai nostri cortesi lettori.

Trattasi di una donna d' anni 44, a cui dopo felice parto fluirono per sei mesi i lochii, e che godette poscia per un notevole tempo ottima salute.

Dopo otto giorni di stitichezza fu in seguito attaccata da istantanea e profusa metrorragia. Chiamato il lodato Prof.e a visitarla, ed avendo esso osservato, che l'ammalata si lagnava di un forte dolore nella regione iliaca sinistra, fece esplorazioni su tale parte, e trovò esservi un tumore del volume di un arancio, leggermente fluttuante.

Prescritto prima di tutto un piccolo salasso, e persuaso il curante, che la metrorragia dipendeva dal ristagno di feci nel tubo intestinale, ricorse all' olio di ricino, che dato all'ammalata alla dose di un'oncia e mezza, procurò evacuazioni abbondanti, e specialmente di una voluminosa scibala.

Dopo pochi giorni, il tumore, e la metrorragia scomparvero. Conchiudasi perciò, doversi far gran conto della cognizione delle cause nella cura delle malattie.

INDIGO
NELL' EPILESSIA.

In seguito a quanto venne riferito dal Dottor Noble nella tornata del 27 ottobre 1835 dell' Accademia di Medicina di Parigi, si amministrò dal medesimo l' indigo in una donna travagliata da oltre dodici anni da insulti epilettici ricorrenti quasi quotidianamente dopo laborioso parto. L' indigo non produsse alcun miglioramento, sebbene usato durante tre settimane.

Fu eziandio tentato per una settimana l' indigo in un uomo quinquagenario, epilettico fin dalla giovinezza. La malattia era stata cagionata da percossa sul capo. Il farmaco mentovato, ben lungi dal temperare gli accessi, parve renderli più frequenti, e produsse grave e lunga diarrea *.

Noi accenniamo le esposte osservazioni, onde render cauti i seguaci dell' arte medica a non lasciarsi abbacinare da nuovi vantati rimedii, che si van via spacciando, e che in pratica falliscono alle promesse pompose dei novatori, e non di rado con notabil danno dell' inferma umanità.

---

* Anche nel R. Manicomio di Torino fu l' indigo adoperato su varii epilettici senza alcun successo.

N.° 76, E DI TUTTA LA RACCOLTA N.° 184.

REPERTORIO MEDICO-CHIRURGICO DEL PIEMONTE.

..... esto brevis.

(*Continuazione de' Cenni sull' Arte Sfigmica*)

Si dubita pertanto da non pochi dei più istrutti della possibilità di conoscere dal polso le lesioni di un qualche organo. Nulladimeno è certo che alcuni giorni prima che fluisca il sangue mestruo si sentono nel polso mutazioni singolari, per cui si potrebbe predire questa evacuazione. Ma se ciò si osserva riguardo all' utero, perchè non potrà aver luogo quando il sangue fa impeto al capo, e ne segue epistassi? Perchè qualche mutazione di tal sorte non osserverassi nel polso qualora per azioni e movimenti organici si eccitano turbe intestinali, che sono poi seguite da evacuazioni alvine più o meno forti? Ed infine perchè non potranno aver luogo siffatte operazioni per la secrezione della bile, delle orine, e forse di altri umori? Al sentire que' medici, che pretendono possedere nozioni più profonde a questo riguardo, nessun dubbio

havvi che si possano dal solo polso conoscere queste e ben altre cose; ma convien dire, che finora non hanno fondato la loro dottrina su ricerche soddisfacenti, e non basta in medicina l'annunziare un fatto, ma deve questo concordare cogli altri fenomeni, con cui si trova in relazione, e questa è una delle prove più giuste e più sicure della verità di qualunque scoperta. Una particolare sensibilità, e l'esercizio in osservazioni di tal sorte possono certamente fare che si acquisti una maggior perizia in queste cose, non altrimenti che si osserva in alcuni, i quali sono dotati di una sensibilità particolare dell'udito, per la quale unita alle necessarie nozioni nell'arte musicale presentano essi una sorprendente attitudine nel distinguere le dissonanze armoniose, che hanno luogo in un concerto di numerosi musici strumenti. Essendosi abusato da alcuni (come succede di tutte le ottime cose) delle nozioni più positive che si hanno sul polso, ed osservandosi giornalmente, che la loro dottrina non ha altro fondamento che l'altrui credulità, non si potrebbe abbastanza scrutinare le osservazioni che si hanno tanto in favore, che contro siffatti insegnamenti. Se adunque in un organo, p. e. nel fegato, nel polmone si viene ad accendere una forte infiammazione, od a prodursi una qualche irritazione in quei punti, in cui raccolta si trova maggior quantità di filamenti nervosi, nessuno negherà che non si possano eccitare movimenti di reazione di tal sorte, da restarne alterata l'azione del cuore e forse quella delle tonache arteriose. E sarà palese, che da siffatta causa devono succedere particolari mutazioni nel polso da conoscersi e distinguersi dal diligente ed attento esploratore. Ma qual differenza non deve esistere fra questi

fenomeni, e quelli che possono manifestarsi qualora sarà da infiammazione o da irritazione consimile intaccata la parte convessa e destra del fegato, le regioni anteriori dei polmoni, in cui pochissimi nervi si trovano dispersi? Quanto diversa non sarà l' impressione, che deve trasmettersi col mezzo di pochi nervi al sensorio? Epperciò quanto diverso dovrà sentirsi il polso sotto così differenti condizioni patologiche? Non risulta però, che tali distinzioni sieno state fatte dai più periti nell' arte sfigmica. Non si è molto cercato di dare ragioni appaganti dei fenomeni che si scoprivano nel polso, nè di dimostrare quella connessione più necessaria ed immediata, che deve esistere assolutamente fra le mutazioni che presenta il polso, ed i fenomeni che si scorgono nei varii tessuti e nell' esercizio delle funzioni dei differenti sistemi ed apparati. È una verità, che non ha bisogno di grande dimostrazione, il dire che non esiste sintoma alcuno tanto per se stesso violento, che necessariamente non sia accompagnato da varii altri dipendenti dall' azione sconcertata di quelle parti, che con quella primitivamente affetta hanno una più intima relazione; e se questo succede, è soltanto in quei casi, in cui si eccitano passeggiere turbe nervose, che dipender possono dall' offesa limitata di qualche sottile propagine nervosa. Tuttavia si può credere che da un esame più attento e ragionato, e guidato dal solo desiderio di fare avanzare questa parte importantissima della medicina, si potranno ottenere lumi e nozioni più positive per poter comprendere d' onde avvenga che diverso sia il polso, che si sente in una malattia di polmone cagionata da numerosi tubercoli, da quello che si trova in una pleuritide, in una peripneumonia, ciò che devesi intendere

dei polsi, che si osservano nelle tante e tanto diverse affezioni degli altri visceri, e molto più in quelle, che occupano organi sottoposti alla vista, come sono tutte le affezioni dell' occhio, della lingua, della bocca, parti estremamente sensibili e di numerosissimi nervi provviste. Soggiungerò infine che quella condizione del polso, che si chiama organica, può dipendere non solamente dalla mutazione nervosa, che ha luogo nell' organo morbosamente intaccato, cosicchè, come abbiamo detto, al sensorio si trasmetta una sensazione diversa secondo che è il polmone o l'intestino che è ammalato, ma il polso potrà essere modificato dallo stato, in cui si troverà il sistema vascolare della parte malata. Un'affezione nervosa, che intacchi la parte più ricca di nervi del fegato, deve subitamente produrre col mezzo della trasmissione nervosa centripeta particolari mutazioni nell' azione del cuore, cosicchè dal polso si possa distinguere la sede dell' organico sconcerto. Intanto però o ha preceduto, o si è fatto ben presto nei vicini tessuti un cambiamento tale, per cui un maggiore afflusso di umori si è portato alla parte, i vasi capillari si sono ristretti e contratti, le pareti vascolari e le membrane addensate, e tutta la parte indurita per l' appressamento molecolare. Da una tal condizione dei tessuti alle volte estesa eziandio agli organi vicini, ne viene certamente quella resistenza nei vasi capillari, che si deve sentire nelle grosse arterie, a motivo che la colonna di sangue, che contengono, non può scorrere con quella facilità, come succedeva nell' organo in istato di salute. Dunque il polso organico di una parte sarà sempre un effetto dell' impressione morbosa fatta sull' organo e col mezzo dei nervi trasmessa al sensorio, al cuore ed alle arterie,

e riconoscerà la sua natura dallo stato dei vasi capillari della parte, che devon presentare una diversa resistenza secondo il diverso modo, con cui sono tessuti e disposti, dal che molto dipende la diversità di struttura, che in tutti i visceri si osserva, e che può dar luogo ad effetti e fenomeni molto diversi, i quali devono essere sottoposti ad esatta analisi e seriamente meditati. Ed in prova, uno fra i polsi organici il più difficile a definire è forse il polso gastrico o stomacale; ed è di sua natura oscurissimo, avvegnachè esercitino una grandissima influenza sulle affezioni di questo viscere nervi di diverso genere, come sono i grossi tronchi dei nervi pneumogastrici ed i numerosi fili del plesso celiaco, le arterie e le vene, i sughi gastrici, gli alimenti, e l' azione degli organi che lo circondano.

Del polso organico in particolare, ossia delle qualità o modificazioni, che si scuoprono nel polso, e che sono dipendenti dall' azione di qualche organo.

Si rende facilmente palese una grandissima differenza nel polso già avvertita da Ippocrate, poscia da Bordeu meglio considerata, per cui il polso viene distinto in superiore od inferiore, secondo che indica essere attaccate le parti poste al di sopra o al di sotto del diaframma. Dai medici impazienti, quando si tratta di lunghe osservazioni, sono state negate le diversità che presenta il polso secondo che uno piuttosto od un altro organo trovasi da più o meno grave lesione detenuto. Tuttavia da tutti i pratici è generalmente riconosciuto, che esiste una differenza grandissima tra i caratteri che distinguono il polso nelle malattie che hanno sede al di sopra

del diaframma, ed i caratteri di quelle che occupano visceri sotto questa divisione situati. Se una siffatta differenza è da tutti ammessa e riconosciuta, è molto probabile che un più attento esame permetta di distinguere qualche diversità nel polso, secondo che il fegato piuttosto o la vescica orinaria, il ventricolo od il retto intestino o l' utero, sono presi da affezione morbosa, che non può a meno di esercitare una reazione sugli organi della circolazione. Non avendo il medico, per distinguere le differenze che il polso offre alla sua mano esploratrice, che la più o meno squisita sensibilità, di cui godono le estremità delle dita, ne viene che non sempre vanno d'accordo nell'esprimere, nel riferire e nell'enunciare le ricevute sensazioni, e quindi ne sono venute le dissidenze grandissime sulla natura e caratteri del polso, che in cose di fatto non dovrebbero esistere. La ragione però ed il fatto provano colla massima evidenza che esiste una grandissima diversità fra gli effetti che si devono ottenere dal sangue che per le carotidi e vertebrali si porta al capo, ed i fenomeni che devono risultare dal corso di questo fluido per il lungo tubo dell' aorta e de' tronchi, che da questa si diramano verso i visceri ed appendici addominali. Tali visibili differenze provate dalle cognizioni idrauliche può chicchessia coi proprii occhi verificare, se si fa ad esaminare il corso del sangue nel pulcino al quarto o quinto giorno di covatura, non meno che ne' teneri embrioni di altri animali di sangue caldo o freddo. All' epoca che il cuore dimostra una forza impellente assai decisa, e che il capo è già involto dalle sue membrane che strettamente ne circondano gli organi, che dentro vi sono rinchiusi in modo ad offrire una sufficiente resistenza, bello è il

vedere come ad ogni contrazione del cuore si scuota il capo e s'innalzi, ed attentamente osservando si scorge una maggior tensione nelle suddette arterie per la trasparenza delle parti ancora visibili. All'incontro nulla di simile si osserva nell' estremità posteriore, sebbene molto corta sia l'aorta e breve il tragitto che percorre il sangue spinto con egual forza dal cuore. Questa diversità però dipende dal non trovare il sangue la stessa resistenza che si presenta alle carotidi ed alle vertebrali nel capo, avvegnachè i tronchi arteriosi, che sortono dalla metà inferiore dell' aorta, liberamente si estendono per membrane molli e cedenti, che non presentano nessuna od una ben piccola resistenza *.

Che una grandissima diversità possa trovarsi nella resistenza che prova il sangue mentre scorre per tessuti di diversa natura o da cause morbose alterati, lo dimostrano facili esperimenti che molte volte ho ripetuti. Esaminando il corso del sangue nel mesenterio degli animali di sangue caldo o freddo per conoscere gli effetti che vengono dall'eccitata infiammazione, ho veduto infinite volte, che prima che la tessitura delle intestina fosse cangiata a motivo del maltrattamento, a cui si sottomettevano, scorreva placidamente il sangue per le arterie mesenteriche; ma all' incontro quando le parti si risentivano delle offese, allora si manifestava un colore in-

---

* Tal sorta di osservazioni ho avuto luogo di fare sulle arterie ombelicali di varii animali, ma in ispecie dei majali, sebbene allora non avessi in mira di rischiarare con queste la dottrina del polso. Tuttavia è certissimo che vi passa una gran differenza dalle pulsazioni che offrono le carotidi, e quelle che si osservano nelle arterie che si estendono per il lungo cordone ombelicale sino alle parti che negli animali fanno le veci di placenta.

tenso, si vedevano le dette arterie più turgide, più tese e cilindriche, cosicchè non poteva essere dubbio che molto diversa fosse la resistenza che provava la colonna del sangue per le anzidette cagioni. Se quasi per universale accordo fra i medici è riconosciuto ed ammesso il polso superiore e l'inferiore, dalle ragioni ed esperienze accennate vengono queste differenze nel polso messe nella più gran luce, e poggiando su basi così sicure evvi speranza di non errare nello stabilire le differenze che presentano tanto il polso superiore, ma molto più l'inferiore per le infinite modificazioni, a cui soggiacciono in seguito allo sviluppo delle alterazioni, a cui vanno soggetti i tessuti dei visceri, a cagione delle cause morbose.

Polso capitale.

Fra i polsi appartenenti alla regione superiore il polso capitale è certamente uno dei più distinti, e se esiste qualche diversità nelle opinioni, questa dipende piuttosto dal diverso significato che si vuol dare alle parole, con cui si tenta di esprimere la propria maniera di sentire. Il suo carattere essenziale consiste in un'*elevazione* ossia *sollevamento particolare della parte anteriore dell' arteria* *. Da altri vien confuso col polso *dicroto*, in cui ad una pulsazione ne succede un'altra più forte. È singolare però, che dai coltivatori dell'arte sfigmica siasi riconosciuta una sola specie di polso per la cavità cerebrale, mentre numerose specie di polsi sono ammesse riguardo alla cavità addominale. Tuttavia è certo, che nelle cavità cerebrali esistono organi eziandio

---

* Gli elementi dell'arte sfigmica, ossia la dottrina del polso ricavata ecc., del D. Carlo Gandini. Genova 1769, p. 234.

tra loro molto diversi riguardo alla struttura ed alle funzioni, a cui sono destinati. Sembra che il carattere essenziale del polso capitale consista specialmente nella maggior elevazione che vi si osserva : ma questo sollevamento dell' arteria è realmente prodotto dalla maggior resistenza che deve trovare la colonna del sangue nelle forti e ferme pareti del cranio, che con maggior forza resisteranno ogni qual volta la reazione del cuore da vizio degli organi cerebrali dipende. Epperciò il sig. D. Sacchero * saggiamente distingue l' interno dall' esterno, in cui una minor resistenza si osserva. Nei casi però di forte commozione della massa cerebrale, in cui gli organi più importanti, il sensorio cioè, ossia midollo allungato, il cervelletto sono gravemente intaccati, ho veduto che il polso non presenta l' accennata elevazione, ma, mancante trovandosi l'azione nervosa, s' indebolisce la forza del cuore, e languido e debole si mostra il polso, ed in questi casi dannoso ho osservato il salasso troppo abbondante e di soverchio ripetuto, necessario essendo di rianimare in pria la mancante azione nervosa, da cui nasce poscia la reazione del cuore, per potere, se si rende necessario, metter in pratica le cavate di sangue.

Polso nasale.

Nel polso, oltre il carattere che indica l' affezione dell' organo, hanno osservato i pratici che si possono ravvisare dei cangiamenti e mutazioni che indicano prossima una qualche evacuazione, che come crisi salutare si può sovente conside-

---

* De pulsibus organicis diagnosticis et prognosticis, necnon de eorum insigni utilitate in morborum therapeja dirigenda, specimen cum iconibus. Aug. Taurin. 1823.

rare. Polso critico delle affezioni di capo può essere il nasale, ed in questo veramente dagli sfigmici sono stati osservati i caratteri del polso capitale, e l'elevazione in ispecie unita ad alcune modificazioni, per cui presenta poi un carattere proprio, su di cui però non convengono i più insigni coltivatori di quest' arte. Solano de Luque appoggiato alle osservazioni degli antichi, e specialmente a quelle di Galeno, dai quali col nome di dicroto è stato distinto, asserisce che si conosce il polso dicroto o nasale critico ogni qual volta si sentono dalle dita due pulsazioni, delle quali una incalza l'altra e prontamente gli succede, per cui *bisferiens* da alcuni è stato chiamato, e caprizzante da altri. Fouquet e Gandini * distinguono il polso nasale dall'innalzamento che si sente sotto il dito auricolare ed annulare, mentre in seguito si ha la sensazione di corpicciuoli o globettini che scorrono sotto le altre dita.

Chi ama di leggere le meravigliose predizioni, che sono state fatte dai più celebri polsisti, può ricorrere alle opere degli accennati autori, dai quali si può eziandio sentire, che non sempre l'esito ha loro corrisposto, ora a motivo della durezza delle pareti arteriose, ora per altre cagioni. La dissonanza però, che esiste fra le opinioni degli autori, lascia qualche dubbio sulla verità di queste osservazioni, od almeno sulla loro esattezza. Nulladimeno un attento osservatore può aver avuto occasione di scorgere, che in questa circostanza si osservano nel polso mutazioni singolari, che a dir il vero difficilmente si possono con parole esprimere. Egli è certo che nei forti dolori di capo la veemenza stessa del dolore

---

* Ib. pag. 252.

eccita in modo particolare l'azione del cuore, che può far raddoppiare le contrazioni del cuore e così produrre il polso dicroto o *bisferiens*. Una particolare attenzione farà eziandio distinguere nelle varie parti muscolari, ma essenzialmente nelle arterie uno stato di oscillazione, da cui può dipendere la sensazione provata di corpicciuoli o frammenti che scorrono sotto le dita, e questo eziandio secondo le leggi idrauliche può benissimo esser cagionato da movimenti contrattivi delle pareti muscolari del cuore, che possono modificare l'apertura aortica che non può che grandemente influire sulla colonna del sangue dal ventricolo sinistro espulsa. Queste riflessioni possono dimostrare la necessità che vi può esistere di sempre più esatte e meglio dirette osservazioni, ed utile sarà in queste circostanze di esplorare l'arteria facciale, sia ove scorre sui lati del naso, che sulla mascella inferiore, dalle di cui mutazioni in casi di cefalee, di oftalmie, di forti corizze ed odontalgie si possono acquistare idee più esatte degli effetti che può produrre sul polso la resistenza dei capillari e la veemenza dei dolori.

Polso gutturale.

Il polso, che è stato chiamato gutturale, non sembra di quell'utilità che possono essere quelli che devono appalesarci più nascoste affezioni morbose. La diversa tessitura che offrono la laringe, il velo del palato, la faringe, le amigdale, la diversa origine dei loro nervi potrebbero certamente modificare il polso in varie maniere: nulladimeno il carattere assegnato al polso gutturale consiste soltanto in una sollevazione dell'arteria, che è minore di quella che si osserva nel polso capitale, ed alquanto più decisa che

nel pettorale. Nelle affezioni della gola ora una infiammazione si osserva che dimostra una grandissima tensione ed irritazione, altre volte si scorge un lentore, per cui col nome di angina sierosa è stata distinta. Altra fiata uno stato decisamente opposto si scorge, in cui pochissimo rosseggiamento, anzi un colore terreo oscuro o cinereo offrono le parti di questa regione più esposte alla vista. In tutte queste circostanze varia è la natura del polso, ed è estremamente importante il fare attenzione grandissima alla natura del polso che si offre in queste ultime circostanze, come quello che è sufficiente a dichiarare la natura della malattia d'indole subdola e maligna, come si osserva nelle epidemie di angine o *cinanche gangrenose.*

Polso pettorale.

Importantissima cosa sarebbe per la medicina se si potesse col mezzo delle sfigmiche cognizioni giungere a meglio stabilire la sede e la natura delle diverse lesioni che occupano la cavità del petto. Dagli antichi è stato ammesso un polso pettorale. È singolare però, che sembra essere stato trascurato da Solano, che tanta rinomanza si è acquistato nell'arte sfigmica. Si accordano i pratici nell'ammettere i caratteri assegnati da Fouquet e da Bordeu, e sembra che realmente in molte malattie di petto il polso ecciti nelle dita la sensazione di un monticello che s'innalza dall'arteria: e quest'elevazione che sentono specialmente le due dita intermediarie, è accompagnata da una mollezza che non si osserva nelle altre infiammazioni di petto. A questo proposito più che mai è necessario l'aver presente la diversa natura degli elementi organici, di cui sono composti i visceri nella cavità del petto rinchiusi.

Si ammette dai pratici una grandissima diversità fra il polso che accompagna la pleuritide o la peripneumonia. Ma se si fa attenzione, eziandio molto diverso si fa vedere il polso secondo che una piuttosto che un'altra parte del polmone si trova intaccata. Molle e poco resistente, a proporzione, elevato nel mezzo si osserva nei casi, in cui la poco sensibile sostanza dei polmoni, situata specialmente alla loro periferia, viene da più o meno forte infiammazione affetta. Ma qual diversità non vi passa allorquando è attaccata la faccia interna ricchissima di nervi che ai polmoni si dirigono lunghesso la parte membranacea dei bronchi! I sintomi in allora sono affatto diversi, e cangia la natura de' polsi, e si rendono duri, vibranti, tesi, e col nome di pleuritide dorsale suole esser distinta la malattia. Si suole attribuire all' infiammazione della pleura, tutto che affatto insensibile, l'acutissimo dolore che si osserva nella pleuritide. Esatte indagini anatomiche provano che qualche nervo costale sotto la pleura situato è stato fortemente offeso, ed allora di necessità per la veemenza dello stimolo cangia la natura del polso, ed offre tutti i caratteri di una fortissima reazione organica senza oscurare il carattere che dipende dalla resistenza fatta dal sistema capillare, per cui si solleva in mezzo l'arteria a guisa di monticello, com'è stato accennato. Infatti la resistenza, che deve trovare la colonna arteriosa del sangue nei capillari dei visceri del petto, non può essere così forte come quella che si osserva quando il capo è intaccato, ma tuttavia sarà sempre maggiore di quella che offrono i polsi inferiori tanto perchè più resistenti sono le pareti del torace, come eziandio a motivo della vicinanza del cuore. Nulladimeno anche a questo riguardo necessarie si rendono più

minute e ben dirette osservazioni, difficile essendo il dire quali sintomi possano manifestarsi dalla lesione del mediastino, dai tubercoli e da altri vizii organici che in queste parti tante volte si producono.

È malattia troppo manifesta la tracheitide, e può esser dubbio se questa appartenga piuttosto alle affezioni della regione gutturale o a quelle del petto. Il carattere del polso pettorale è per lo più assai deciso nelle affezioni catarrali, come quelle che non possono a meno di estendersi ai bronchi. Vicino alla risoluzione della malattia il polso pettorale perde del carattere distintivo; non è però ben dimostrato che possieda i caratteri che distinguono gli altri polsi critici, e sembra piuttosto, che quando si diminuisce la tensione, l'irritazione e lo spasmo dei capillari, il polso si accosti a quello che si chiama ondoso, che dinota una diminuzione di resistenza alle colonne arteriose del sangue. Di quante nozioni sia necessario di esser fornito per acquistare idea esatta dei polsi che in certe malattie si sviluppano, una piccola prova ne può essere l'osservazione che ho avuto luogo di fare su di un personaggio sessagenario.

Alcuni anni prima della sua morte è andato questi soggetto a gravi malattie di petto prodotte da affezioni tubercolari che percorsero gli stadii d'infiammazione e di suppurazione; in due o tre nuovi attacchi si è sempre osservato un'irregolarità di polso che sorprendeva. Nell'ultima malattia che ha avuto principio da affezione acuta e degenerata poscia in cronica, si distingueva il polso elevato nel mezzo, e manifestamente col carattere pettorale, ma unitamente si osservava un'irregolarità così straordinaria, che ora si credeva potesse esistervi vizio organico al cuore,

valvule cioè ossificate, polipi o simili: altre volte tale era la veemenza, con cui era spinto il sangue per le arterie, che si credeva potesse esistervi un aneurisma attivo, e fossero le pareti di quest' organo ingrossate in modo da produrre contrazioni molto più forti del solito. Pochi giorni prima della morte si aprì una vomica, e col pus contenuto sortì una piccola quantità di sangue, che in maggior copia si espanse nella cavità del torace. L'autopsia dimostrò che le concrezioni tubercolari erano disposte sul margine posteriore dell'incisione che riceve i grossi vasi dal cuore, e per cui penetrano le ramificazioni bronchiali. Nel polmone sinistro non poco interessati si vedevano ed alterati i fili dei pneumogastrici, e particolarmente ingrossato un ramo della polmonale, in modo che la sua superficie interna era affatto ineguale, ed il lume molto ristretto a proporzione. In questo caso è palese che dalle alterazioni dei pneumogastrici, e dalle lesioni organiche che hanno agito sui grossi tronchi della polmonale sinistra, nascevano i gravi sconcerti nella circolazione sensibili al polso in modo a dare a questo ora un carattere polmonale, ora la natura di un polso nato da vizii organici del cuore, che in generale dai medici sono assai conosciuti, ciò che fa che io non sarò per occuparmi di questi, e rimanderò a quanto si è detto dell'azione del cuore nel produrre le pulsazioni per render ragione di quei polsi che si posson nominare *cardiaci*.

Polsi inferiori.

Da quanto si è detto superiormente non havvi dubbio veruno che debbano distinguersi i polsi superiori dagl'inferiori, ed in questo la pratica viene avvalorata dalle osservazioni e sperimenti

della teorica. Nei polsi inferiori non può mai esistervi quella resistenza che è cagione di sollevamento delle arterie nei polsi superiori. Le pareti molli e cedenti di tutta la cavità dell' addome, la tessitura membranosa, spugnosa e rilassata di tutti i visceri, le numerose flessioni che offrono i vasi arteriosi son tutte circostanze che tendono a diminuire la resistenza che la colonna del sangue, che viene spinta per l'aorta, deve trovare nei capillari di questi visceri. Aggiungasi che la resistenza deve eziandio esser minore, poichè per la lontananza del cuore, per la flessione dell' arco dell' aorta molto minore si osserva l' impeto del sangue che scorre per le arterie addominali: al che si può aggiungere altre ragioni dipendenti dagli angoli più o meno acuti od ottusi che quelle presentano alle loro origini e nelle loro divisioni.

Polso diaframmatico.

Gandini osserva che dagli scrittori sull' arte sfigmica non è stata fatta menzione del polso diaframmatico. Il sig. P. Sacchero è stato il primo dopo Borsieri che lo abbia descritto, e la sua osservazione è tanto più preziosa per esser tratta da quanto ha notato in una fortissima diaframmitide da lui stesso sofferta. Io penso di non poter far meglio che riferire le sue parole: « Contractum, et inferiorem esse debere credi-
» mus; nam quum mense decembri 1811 dira
» ego diaphragmitide laborarem, pulsus mei,
» ita sodalibus postea referentibus, morbus quum
» ad agonem quasi perducebatur, eo contracti,
» profundi, et parvi erant, ut ancipites circa
» diagnosim valde haesissent, de hypersthenica
» vero diathesi tandem convenientes, magno

» cruoris dispendio salutem meam instaurave-
» runt *. »

A questo proposito rifletterò che qualche cosa di consimile ho io stesso osservato in una donna di 36 anni incirca, in cui la diaframmitide era associata ad una affezione spasmodica intermittente, come accennerò in poche parole. Questa signora avea sofferto già due volte simile malattia, che si è creduta affezione di fegato. Col mezzo del trattamento antiflogistico la malattia si è protratta molto in lungo, ed in fine la malata si era ristabilita. Era la terza volta che era stata presa da simile malattia quando io l'ho visitata, ed ho trovato che l'ipocondrio sinistro era continuamente agitato da forti scosse che continuavano per 16 o 18 ore; nelle altre 6 ore delle 24 le scosse erano molto diminuite, la febbre seguitava poi appresso lo stesso andamento, e vi era in questo tempo una grandissima remissione, in cui però l' ammalata abbattuta dalle continue scosse sentiva pochissimo sollievo. Premesso un salasso ed un'operazione di sanguette all'ano, e più volte esplorato l'ipocondrio destro, non mi pareva che la mole del fegato fosse aumentata, il dolore non si esacerbava al tatto, nè vedendo in qual modo un'epatitide potesse esser cagione delle forti scosse, ho dunque immaginato che tutti questi sintomi provenissero da contrazioni del diaframma, e che la causa morbosa risiedesse nel nervo frenico destro. Come ben si comprende, non ho potuto al primo momento farmi un' idea così esatta di così rara malattia, ed ho perciò rimarcato che i polsi erano piccoli, contratti e frequenti, e veramente appartenenti agl'inferiori.

---

* Oper. cit. pag. 90.

(Sarà continuato.)

RICERCHE
SULL' ORIGINE DEL VACCINO

DI

M. GODEMER

MEDICO, ECC.

Sonvi medici, i quali pretendono, che il vaccino proviene da una malattia del cavallo conosciuta sotto il nome di *acqua delle gambe* (giarda, giardone, ecc.), e che questa malattia è contagiosa per le vacche; altri credono, che il *virus vaccinico* non è altra cosa che il *virus vajuolico* comunicato alla vacca; altri finalmente sono di avviso, che la vaccina è una malattia naturale alla vacca.

Di queste tre opinioni qual è la più probabile? Questo ora noi esamineremo. Considerisi dunque la prima opinione.

Il 3 luglio 1833 un mio amico comprò un cavallo d'anni dieci, ragguardevole per la sua forza e per la sua statura, il quale era affetto di *giardone*: ho inoculato su trenta vacche la materia, che colava con abbondanza dalle sue gambe. Fra queste vacche quindici erano di diversa età, le altre contavano cinque o sei anni; furono tutte assoggettate allo stesso regime: nove incisioni furon loro fatte su ciascun capezzolo, ed ebbe luogo nissuna eruzione.

Alcuni giorni dopo misi a scoperto una vena del collo delle trenta medesime vacche, e vi introdussi della materia istessa, ma non manifestossi la benchè menoma eruzione.

Finalmente addì 27, 28, 29, 30, 31 del mese di agosto feci correre a traverso di una larga pezza di terreno, durante una mezz'ora, verso

il mezzodì, le dette trenta vacche, alle quali aveva prima avviluppati li capezzoli, e parimenti tutte le parti le più atte all' assorbimento, con pannilini inzuppati nel pus tolto al cavallo affetto di acqua alle gambe. I pannilini furono lasciati in questo sito pel corso di dieci giorni, e non seguì eruzione alcuna. Sembrommi allora fuor di dubbio, che il vaccino non provenga da una malattia del cavallo conosciuta sotto il nome di acqua delle gambe, la quale malattia sia contagiosa per le vacche.

Esaminiamo ora l' opinione di coloro, che credono, essere il *virus vaccinico* non altra cosa che il *virus vajuolico* comunicato alla vacca.

Inoculai soventi volte, senza successo, del fluido vajuolico su di vacche, a ciascun capezzolo delle quali faceva nove punture. Molte volte ho lasciato durante dodici giorni sul dorso di un dato numero di vacche, coperte che avevano servito a vajuolosi. E in ogni giorno faceva correre queste vacche così coperte, nè mai mi fu dato di osservarvi alcuna eruzione. Spesse fiate eziandio, dopo aver denudato una delle vene del collo a molte vacche, introdussi nel torrente della circolazione il *virus vajuolico*, e nissuna eruzione comparve.

Addì 5 agosto 1835 tentai ancora una nuova prova, facendo mungere otto vacche da otto vajuolosi. Il sedici dello stesso mese ho ripetuto la medesima esperienza su di un numero uguale di vacche con pari numero di vajuolosi: nè per ciò succedette, più che nelle altre esperienze, alcuna eruzione.

Giova però avvertire, che, sia per li vajuolosi, che per le vacche, io sceglieva per le esperienze alternativamente soggetti ora deboli, ed ora robusti, altre volte giovani, ed altre

vecchi; alcune fiate nel medesimo villaggio, ed alcune presi in differenti paesi; siccome anche qualche volta quelli assoggettati furono ad un regime uniforme, e qualche altra ad un regime diversissimo.

Da questi fatti conchiudo, essere verosimile, che il *virus vaccinico* non sia il *virus vajuolico* comunicato alla vacca.

Rimane l' opinione di quelli, che credono, che la vaccina è una malattia naturale alla vacca; e questa è l' opinione, che io riguardo come la più probabile e la sola ammessibile, fino a tanto che ulteriori sperienze abbiano dimostrato il contrario. (*Journ. de la Société des Scienc. Phys. etc. Paris*, *février* 1836.)

Riflessioni del D. N. B. intorno al dubbio del signor Professore Lorenzo Martini sull' esacerbarsi delle malattie infiammatorie durante la notte. (Art. com. agli Annali universali di Medicina di Annibale Omodei. Fascic. di gennaio 1834.)

Nello scrutare la natura in generale, ed in ciò specialmente che l' economia animale riguarda, occorre troppo spesso la dura necessità di non potere negli oscuri di lei nascondigli penetrare onde affrontarla con occhio e mano armata, e coglierla sul fatto nelle varie sue operazioni. D' onde nasce per necessaria conseguenza, che gli uomini anche sommi, che a questo studio si applicano, debbano soventi confessare essere costretti a formare congetture, ed ipotesi, ed enunciare sotto titolo di *dubbio* le loro opinioni, a misura che i fatti da sottoporsi ad analisi sono da velo più o meno denso coperti. Si apre quindi il vastissimo campo, che offre questa scienza alle dispute ed alle questioni. E certamente se la causa efficiente delle esacerbazioni notturne delle malattie infiammatorie non si lasciò scoprire abbastanza distinta dalle indagini dell' acuto scrutatore torinese, di modo che esponendo egli la sua opinione, le diede il titolo di dubbio, già temo, che dubbiosa sia per durare lungamente, non essendo io quegli, che con opporvi alcune mie riflessioni pretenda di squarciare il velo, onde è avviluppato questo fenomeno, o mostrare di non apprezzare quanto meriti l' opinione del nostro illustre Professore, ma sibbene animato dal di lui generoso invito mi lascio trascorrere a comunicare i miei pensamenti, incominciando a protestare, che quando alcuno me ne faccia vedere l' erroneità, ne saprò sempre buon grado.

Il lodato Professore per ispiegare la causa dell' esacerbarsi delle malattie infiammatorie durante la notte, ricorre all' antitesi tra la vita animale, e la vita organica, e ne deduce un aumento di energia della vita organica dall' intermissione della vita animale. Essendo dunque nella notte la vita organica più attiva per la deficienza di stimoli alla vita animale, di necessità ne succede una esacerbazione dei fenomeni morbosi della flogosi, onde sono travagliati i visceri, che a quella vita intendono. Contro questa sua sentenza muove egli stesso delle difficoltà, che poi non ispiana, ma a solo oggetto di dare a divedere, che tiene la sua opinione per dubbia, e quindi invita i leggitori a presentargli le loro riflessioni. A tale scopo io porrò innanzi alcune mie idee con candore, e con quel rispetto che professerò mai sempre verso un tanto venerato maestro, la cui fama è europea.

Ed in prima parmi, che nello spiegare i fenomeni della economia vivente non si debba ricorrere a nuove fisiologiche leggi, nè queste senza necessità moltiplicare quando una sola comune vi possa bastare. I nomi vita animale, e vita organica paiono essere stati creati per distinguere i fenomeni sensitivi dai non sensitivi, ma una sola è la vita, uno solo è il principio che presiede a tutti gli organi, che li tiene in una reciproca dipendenza, e che mantiene un costante consenso fra loro, onde Ippocrate *consensus unus, consentientia omnia.* Parmi perciò non essere necessario ricorrere a questa legge di antitesi qualora possa per avventura concepirsi questo fenomeno piuttosto per mezzo della legge del consenso universale nel modo seguente.

Gli animali, onde conservino il loro stato di salute, abbisognano che ad un determinato pe-

riodo da loro si allontani ogni sorta di stimolo valevole a mettere in azione l'eccitabilità dei varii organi, la fibra si riposi, e si liberi dal soverchio eccitamento, da cui si trova oppressa. In questo stato di oppressione per soverchio eccitamento sono gli uomini verso sera, principalmente se durante il giorno siano stati affetti da gagliardi e continuati stimoli; ne viene perciò, che più frequenti alla sera si trovino il polso, e la respirazione, più elevata la temperatura. Se questa condizione continuasse a mantenersi per un tempo troppo lungo, sarebbevi a temere, che alla fin fine si destasse una condizione iperstenica in quell'organo, che più direttamente ebbe ad essere il bersaglio degli stimoli. Di qui forse ne viene la frequenza delle encefalitidi per veglia continuata. Ma una saggia legge di natura impedisce questi inconvenienti facendo nascere nell'uomo il bisogno di isolarsi dall'azione di qualunque stimolo, e commettersi al sonno. Ed in fatti Vaidy definiendo il sonno, disse niente altro essere, che il riposo degli organi sensorii, della maggior parte degli organi delle facoltà intellettuali, e de' movimenti volontarii. Dal che parmi, che si possa ricavare piuttosto uno stato di feriazione degli organi centrali della vita, cioè dell'encefalo, dei polmoni e del cuore, che un aumento di energia. Galeno osservò, che i polsi nei dormienti sono più piccoli. De Gorter, oltre all'aver asseverato, che nel sonno le forze del cuore sono abbassate, riferì pure, che si scemano la respirazione, e la perspirazione cutanea. Haller ragionò non poter essere nel sonno maggior energia, mancandovi la causa onde mettere in azione gli organi: ed avvalorò la sua sentenza colla seguente riflessione. Il freddo, disse, eccessivo, e continuato si oppone sicuramente all'energia

delle funzioni; ora possiamo rimuovere l'effetto di questa potenza, per così dire, negativa, agitando il nostro corpo con violenti esercizii, non mai col sonno, poichè l' esperienza dimostrò, che con questo la morte non tarda a comparire. Osservo io d' altra parte, che se alcuni hanno rilevato nel sonno maggiore essere la frequenza dei polsi, più frequenti i moti della respirazione, più elevata la temperatura, più manifesta la perspirazione cutanea, dubbio si possa muovere, che costoro non abbiano fatto le loro osservazioni sopra sonno veramente naturale, ma piuttosto in quello provocato da eccessiva quantità di liquore spiritoso trangugiato, da lautezza di cibi, da farmaci narcotici, in quello disturbato dagli effetti di soverchie coperte, o da sogni, che ponno diffondere un maggior eccitamento nel sistema irrigatore, od infine in individui dormienti in camere di troppo elevata temperatura, le quali cause credo, che siano valevoli a rendere il sonno non più normale. Considerando inoltre la necessità di coprirsi maggiormente quando dormiamo, contemplando l'abbandono generale del corpo d' un dormiente, il rilassamento dei muscoli, la feriazione degli organi secernenti, parmi si possa dedurre, che il sistema nervoso in questa condizione neghi la sua influenza agli organi non essenziali alla vita; in quelli, che sono alla vita essenzialmente necessarii, la scemi di molto, e ne comparta soltanto quella quantità, che è al sostenimento di essa necessaria. Dopo queste premesse così io ragiono. La fibra vivente non può sostenere l' azione degli stimoli per indefinito tempo, ma a seconda della più o meno viva azione loro, o della maggiore o minore capacità sua nel sostenerla sente più o meno il bisogno di sospen-

derla. Questa sospensione si opera pel sonno, il quale per necessaria conseguenza, ed anche forse un poco per legge d'abitudine, ritorna ogni sera. Quindi forse si spiega, perchè i bambini più degli adulti, questi più dei vecchi, ne abbisognino. Ma nelle malattie infiammatorie un dolor vivo ad una data parte, la temperatura eccessivamente elevata, l'aumento universale di eccitamento al sistema irrigatore, sono cause, che crudelmente impediscono, che la fibra si liberi dall' oppressione cagionata dall' eccessivo eccitamento. Per necessaria conseguenza adunque deve l'ammalato in questa circostanza provare un accrescimento di tumulti morbosi. Nella notte però, quantunque non possa l'ammalato commettersi ad un placido sonno, mancandovi tanti stimoli che non mancano durante il giorno, ne viene che al mattino siavi quasi costantemente una remissione di sintomi. Il mio pensamento è esposto. Sarò abbastanza soddisfatto se questa opinione parrà essere consona con quella semplicità, di cui si compiace la natura in tutte le sue operazioni.

(Continuazione, e fine delle Lezioni sulle malattie nervose, del Professore Puccinotti.)

LEZIONE QUARTA.

Stato presente della fisiologia del sistema nervoso.

È officio primitivo del sistema de'nervi il generare, ed esercitare la sensibilità, ed il movimento. Di codesto officio, a cui tutti gli altri del citato sistema si riducono, sono prive le parti che non hanno nervi. Il fatto semplicissimo della abolizione della sensibilità, e del moto insieme, o dell'una, o dell'altra separatamente, quando un tronco nervoso sia reciso, discoprì, e collocò questa verità fuori d'ogni controversia.

Taluni riguardano tutto l'insieme dell'apparato sensifero come un'appendice data dalla natura a quegli esseri, che dovevano non solo vivere, nutrirsi, e riprodursi, ma ancora sentire, muoversi, essere animati. Possono adunque esercitarsi alcune funzioni senza l'intervento dei nervi, ed a mantenere le leggi della vita entro a certi limiti non osta l'assenza del sistema nervoso.

Nella vita dell'uomo, che è il compendio delle leggi vitali di tutti gli esseri organizzati, il più meraviglioso fenomeno che si presenti, è il sonno, durante il quale il sistema nervoso privo resta di azione, ed offre l'immagine della morte, intanto che il polso batte vigoroso, e la respirazione, la ematosi, l'assorbimento, e l'assimilazione si eseguiscono con la massima energia.

Il cretino, che accovacciato sulla soglia della sua capanna, con testa piatta, grandi occhi, e

bocca smisurata, sembra il prototipo della insensibilità, e che ciò non ostante è gonfio di pinguedine, e tende irresistibilmente alla lascivia: il misero apoplettico, che paralizzato, e contratto in tutte le estremità, giace da qualche anno inchiodato sopra una seggiola, che assordato e muto non ha altro, che lo sguardo, per cui all' uomo assomigli, e che hà tuttavia polso grande e robusto, cute florida, e corpo ben pasciuto, provano sufficientemente l' indipendenza fisiologica, che talora si osserva ne' due principali sistemi della vita *vegetante*, e della *senziente*, cioè nel sanguigno, e nel nervoso.

Tale indipendenza notasi anche ne' tre centri principali del sistema nervoso, cioè nel ganglionico, nel cerebello-spinale, e nell' encefalico.

Il ganglionico cogli altri centri non ha che rapporti di trasmissione sensitiva: differisce dai nervi spinali, e cerebrali anatomicamente, e chimicamente: presiede ad una particolare sensibilità, ma i movimenti, che determina, sono indipendenti dalla volontà: le relazioni, che esso esercita, hanno luogo fra il cervello, ed i visceri, e non fra l' organismo, e gli oggetti esteriori, come succede dell' asse cerebro-spinale, e dipendono dalla sua influenza vivificante tutte le funzioni, che sono relative alla conservazione del materiale dell' organismo. Esso insieme le connette, ed a lui debbono essere riportate le azioni istintive, e le tendenze, che hanno per oggetto la conservazione.

Il midollo spinale, che col cervelletto forma il secondo centro anatomico del grande apparato sensifero-motore, ha anch' esso un ordine di funzioni conducevoli a risultati fisiologici particolari, e talmente diversi da quelli del cer-

vello, e del simpatico, che costringono a concedere anche a lui una separata provincia, contrassegnata da una specie di fisiologica indipendenza.

In lui risiedono esclusivamente i principii di que' movimenti del corpo, che diconsi di traslazione, di flessione, di estensione, come posero fuori di ogni dubbio le sperienze di Legallois, di Racchetti, di Ure, di Magendie, di Bellingeri, e di Flourens.

Il senso tattile, sparso su tutto il grande organo della cute, riconosce altresì il suo centro esclusivamente in questa parte del sistema nervoso.

L'azione del midollo spinale diventa di tanto più energica, e meno dipendente dal cervello, quanto gli animali si allontanano più dall' uomo.

Il cervelletto è il regolatore, il coordinatore dei movimenti, che dal cordone spinale si distribuiscono alle masse muscolari della periferia organica.

Oltre gli istinti di tattilità, e di locomotilità, collocar si deve nel medesimo sistema cerebello-spinale anche l'istinto di riproducibilità, poichè con varii argomenti si può dimostrare, che maggiore è l'attività riproduttiva, maggiore essendo la massa cerebello-spinale.

Nel centro cerebrale esclusivamente si esercita l'impero della volontà, e della ragione, per il quale l' uomo tiene la superiorità destinatagli dal suo facitore. Da tale centro partono i decreti della volontà, per cui si possono dirigere, modificare, e tenere in freno tutte le leggi delle tendenze istintive del centro ganglionico, e spinale.

Il *pajo vago* tra il tronco ganglionico ed il

cervello; e le *eminenze anteriori del midollo oblongato* tra il cervello, il cervelletto, e la spina, costituiscono quegli organi intermedii di trasmissione, e comunicazione sensoria, che riconducono il sistema nervoso suddiviso, e tripartito, alla sua unità di destinazione vitale.

La funzione del sistema in discorso non consiste in semplice movimento, ma nell' assimilazione d' una qualche cosa, e nel prodotto speciale di qualche altra. Si deve per necessità ammettere un fluido, del quale i nervi sieno o i conduttori, o i produttori. Tra gli altri Galvani, Cuvier, Rolando, Ure, Nobili, Berzelius, ecc. ecc. ne dimostrarono sufficientemente l'esistenza.

I centri nervosi intanto, per la più facile spiegazione dei fenomeni vitali, si dovrebbero riguardare non come semplici serbatoi, nè come organi secernenti un fluido speciale, ma piuttosto come apparati elettro-motori, in cui un' azione chimica darebbe luogo allo svolgimento di *correnti continue idro-elettriche*, e *termo-elettriche*, che si aggirino in tutto l'ambiente della grande sfera nervosa, promovendone per tal modo le funzioni, e modificandosi nelle masse, o circuiti organici in guisa tale da assumere una special natura.

Nei corpi viventi debbesi poi ammettere una particolare proprietà, per cui il fluido imponderabile esterno, più affine alla vitalità del sistema neuro-muscolare, penetrando ne' medesimi, si converta in quello, che chiamasi *fluido nerveo*, o meglio *etere nerveo*.

Nello stato morboso della nostra macchina sussistono poteri superstiti fisiologici, che mantengono ancora vivo, e permanente il legame, che esiste tra lo stato sano, ed il morboso. Egli è sulla somma di cotesti poteri superstiti, e sulla importanza vitale del sistema organico d'onde partono, che anche di mezzo allo stato patologico il più diffuso, si traggono spesso i più giusti criterii sul prognostico: si misura sopr' essa la quantità d' azione medicamentosa che sarà la macchina per sopportare, amministrando un rimedio: ad essi si riportano finalmente i sintomi attivi, le salutari metastasi, e le crisi, l'insieme dei quali movimenti ed operazioni organiche simultanee allo stato morboso, che noi chiameremo *poteri superstiti fisiologici*, dicevasi una volta *forza medicatrice della natura*.

Esistono adunque non rapporti speculativi, ma di fatto, che legano lo stato patologico al fisiologico; e per conoscere come quest' ultimo devii dalle sue leggi, e precipiti nel primo, il vero punto di partenza per le ricerche sarà quello stato semplice, e naturale, che meno si discosta dallo stato sano; dove cioè lo stato morboso non valendo a deprimere ed oscurare affatto i poteri superstiti fisiologici, lasci, diremmo quasi, trasparire la maggior parte di quelle trame, che tuttora lo legano a sanità, e quei modi principali, se non tutti, per li quali essa può ottenere colle forze proprie, ed ottiene in fatti, di ristabilirsi.

Il modo il più semplice di esistere della neurosi è quello della neuralgia, dove cioè ella si manifesta per dolore acuto circoscritto a qualche tratto de' cordoni nervosi.

Una forma la più semplice della neuralgia è quel doloroso stato, quel *crampo*, che investe le masse neuro-muscolari delle estremità, quando si tenne a lungo in situazione disagiata, ed immobile, alcuna delle medesime parti. Interrotto per alcun poco così il circolo nervoso, nasce nei cordoni suddetti una specie di *eteroidesi*, o congestione di etere nerveo: le estremità nervose cutanee si paralizzano, si ingorgano i capillari, e destano un senso molesto di formicolamento, e di prurito, che per mezzo di una forte, e ripetuta confricazione si dissipa, l'etere nerveo portandosi di nuovo alla cute, scomparendo l'eteroidesi, e riprendendo i muscoli la loro elasticità, e la loro libertà di azione antagonistica.

La nostalgia ci offre un esempio di neurosi, che attacca a grado a grado tutto il sistema senziente, facendosi centro nel tronco ganglionico, come lo indicano i fenomeni morbosi, che la accompagnano.

Una forma la più semplice della neurosi che ha sede nel centro cerebello-spinale, ce la offrono que' movimenti di tensione opistotonica, che dopo il sonno ci costringe a dare al tronco, un accumulamento di etere nerveo fattosi durante quello, ne' fascetti anteriori, e posteriori dello spinal midollo. Lo sbadiglio è qui come un mezzo escretorio della eteroidesi de' nervi flessori, lo stiracchiamento opera forse altrettanto negli estensori, e rianima le forze antagonistiche delle masse muscolari, che nel sonno intorpidirono.

La forma più semplice, che presenta la funzione cerebrale nelle sue alterazioni, dipende dall' antagonismo delle idee. Se ci stanchiamo lo spirito sopra un capitolo di Eulero, vale a

rimetterlo in energia il passare alla lettura d'un canto di Dante, o d'una novella del Boccaccio: così Newton, a cagione delle sue profonde meditazioni, a tale alterazione cerebrale fu soggetto, che divenne tetro, melanconico, e quasi fatuo. Non fu debitore della sua guarigione a nissun rimedio; bastò la sola distrazione, il solo riposo della mente. Al caso sembra fare l'esempio narrato dal Tissot di un apoplettico, che guarì appena fu trasportato all'aria libera, da una camera, in cui fortissimo eravi odor di muschio, cagione dell'apoplessia.

Da questi fatti, e da molti altri, che si potrebbero aggiungere, si deduce, che prima di arrivare a quelle neurosi, che debbono trattarsi colla stricnina, morfina, od altri narcotici, ed antispasmodici, con bagni, con elettricità, o con agopuntura, si deve tener conto di altre neurosi, in cui i poteri superstiti fisiologici del sistema senziente valgono da se soli a restituire i centri affetti allo stato primiero di armonia, e di salute.

Allorchè si parla di una neurosi, la prima idea, che si affaccia alla mente, è quella, che ella sia originata da cause morali. Ed in fatti, chi ha familiari i libri di pratica intorno a siffatte malattie, chi da molto tempo si aggira tra l'esame, e le cure di simili casi morbosi, dovrà convenire, che i due terzi delle malattie dei nervi dipendono da ciò che dicesi comunemente patema d'animo.

Tra le varie ricerche, che si possono fare relativamente alle neurosi, si può dimandare se esistano malattie nervose endemiche. In genere si può stabilire, che le regioni equatoriali, le meridionali, i climi caldi in somma, più abbondino di nervose affezioni: i suoli vulcanici ne hanno anche a preferenza dei calcarei. Dove sono più

comuni, più imponenti, e più rimarchevoli le meteore termo-elettriche, ivi più frequenti sono le alterazioni dell' apparato sensifero. Quindi la paralisi, il tetano, la chorea, il tarantismo, l'epilessia, morbi endemici sono in particolari luoghi, ove l'elettricità è predominante.

L'influenza poi, che il fluido elettrico ha sul sistema nervoso, ed i varii fenomeni morbosi, che esso può in alcune circostanze produrre, abbastanza dimostrano, che l' elettricità atmosferica si può considerare, come i patemi dell'animo, qual causa generalissima, diretta, tutta affine, ed immedesimata colle funzioni del sistema citato.

LEZIONE SESTA.

Dei fatti clinici: del modo di coordinarli, e depurarli, ed in proposito della divisione sintomatica delle malattie nervose.

In due modi esister ponno i fatti del clinico empirismo, cioè altri registrati sono ne' repertorii della nostra scienza, e furono da varii osservatori esaminati; altri a' nostri sensi si presentano.

Trattandosi di giudicare quanto si va leggendo intorno alle neurosi, necessaria si rende una ben razionale, ed appoggiata critica. Questa si può senza grande difficoltà applicare, quando i trattati pratici sono distesi con ispirito ippocratico; poichè, facendo poche eliminazioni, i rapporti presto si trovano, e si compongono, ed il fatto clinico tutto intero resta coordinato, e vivido di una luce empirica che non ha pari. Ciò dipende da che tale spirito consiste in altrettante espressioni del vero pratico, di quel vero, che in mezzo al nascere, ed al morire di tante diverse teoriche ha sempre sostenuto da se solo i cardini empirici

della scienza, ed ha sempre rivendicato a se stesso l'onoranza della utilità incontrastabile, che ha saputo in ogni tempo arrecare.

Ma più difficile torna l'interpretare con esattezza, per mezzo del solito tipo nosologico, i fatti clinici, che si trovano esposti in istorie particolari, e quelli, che si trovano depositati nella raccolta dei Consulti medici: perocchè i fatti vi stanno in modo complicato, ed oscuro, talora anche guasti da un metodo curativo disacconcio, e perturbatore.

Venendo alla sintomatologia delle nervose affezioni, confessar si deve, che essa non può senza gravi difficoltà venire filosoficamente, ed utilmente sistemata. » Extant enim (dice Giu- » seppe Frank) haud pauci generis nervosi mor- » bi, quorum symptomata vel adeo volubilia, » et vaga, vel adeo obscura, et indefinita, vel » adeo aequivoca, et ambigua sunt, ut ad de- » terminatas nequidem formas referri queant. »

Per caratteri generali della forma nervosa si danno

1.° La sede di essa limitata alla sfera anatomico-fisiologica del sistema neuro-muscolare.

2.° La comparsa rapida, e complessiva di fenomeni, che cambiano a un tratto l'abito esterno dell'individuo.

3.° La mutabilità della forma di questi fenomeni medesimi.

4.° L'irregolarità nel loro corso costituente l'accesso, il quale tende alla periodicità.

5.° La rapida scomparsa, e ricomparsa della forma senza manifesta cagione.

A questi caratteri primarii se ne aggiungono altri come secondarii, quali sono l'avvilimento morale dell'infermo, la debolezza delle sue forze, la sua estrema sensibilità, la forma apirettic

della malattia, le evacuazioni di urine tenui ed acquose, la sproporzione in cui sta l'energia del sistema nervoso con quella del sanguigno, manifesta per la tenuità, ristringimento, od irregolarità de' polsi: si danno ancora dal Cheyne, dal Viridet, e dal Zimmermann per sintomi speciali, e frequentissimi, la dilatazione della caruncola lacrimale, e la variabile contrazione dell' iride all' azione della luce.

Nelle metodiche nosologie s' incontra una distribuzione sistematica dei sintomi delle neurosi, eseguita sopra un piano più o meno felice, a seconda dell' ingegno dell' inventore, e dello stato della scienza a' suoi tempi.

Cullen ne ha fatto quattro ordini principali, e gli ha chiamati *sopori*, *adinamie*, *spasmi*, *vesanie*.

Reil le distribuì in sei generi: 1.° neurosi dei sensi interni: 2.° neurosi dei sensi esterni: 3.° quelle del senso comune: 4.° aberrazioni della facoltà motrice: 5.° aberrazioni di simpatia: 6.° aberrazioni relative alla vegetazione organica.

Swediaur ne fece anche sei generi: debolezze (*ecclyses*): spasmodie (*spasmi*): dolori (*algemata*): aberrazioni dei moti degli organi (*dyscinesiae*): istinti viziati, e degenerati (*dysorexiae*): deviazioni della mente (*paranoiae*).

Curzio Sprengel le classificò sotto quattro generi: *dolores*, *ecclyses*, *spasmi*, *vesaniae*.

Giuseppe Frank fatti ne ha otto: *dolori*: *infiammazioni*: *emorragie*: *disordini del sonno*, *e della veglia*: *anestesie*: *vesanie*: *paralisi*: *spasmi*.

Reimann però si deve preferire agli altri per le sue più estese, ed insieme più giuste vedute intorno alla sistemazione metodica de' sintomi delle malattie dei nervi. Ha stabilito sei ordini:

Il primo, *disestesiae*, abbraccia le neurosi con prevalente deviazione del senso generale, o comune. Il secondo, *disorexiae*, comprende la deviazione degli istinti naturali. Il terzo, *hallucinationes*, contiene le deviazioni delle funzioni de' sensi esterni. Il quarto, *vesaniae*, è limitato alle alterate funzioni de' sensi interni. Il quinto, *diseretisiae*, riguarda la deviazione dei moti muscolari. Il sesto, *neuroses mixtae*, si riferisce a malattie, in cui egli ha creduto, che tutti i citati caratteri nosologici possano trovarsi insieme mescolati, e confusi.

Ma ora partendo dall' analisi fisiologica più esatta intorno alle funzioni dei nervi, e dal principio, per cui è stabilito, che ciascun nervo è composto di filetti, l' uno de' quali serve al moto, l' altro al senso, e che i nervi a doppia radice servono all' uno, e all' altro contemporaneamente, si possono più adequatamente formare tre ordini principali di sintomi delle neurosi: il primo con prevalente deviazione del senso, che abbraccerà in genere le così dette neuralgie: il secondo, con prevalente deviazione della motilità, che comprenderà molte di quelle affezioni nervose, che i nosologi riducono agli spasmi; il terzo riguarderà le affezioni della motilità, e del senso, in quanto insieme riunite costituiscono una deviazione della coscienza istintiva de' centri del sistema sensifero. A questi generi verranno subordinate quelle specie particolari di neurosi, che mostrano pei loro sintomi predominanti di ridurvisi.

LEZIONE SETTIMA.

Della condizione idiopatica delle malattie nervose, e dei mezzi, che restano onde completarne la diagnosi.

Il principio di ogni neurosi consiste sempre nelle alterazioni de' suoi modi speciali di vita: la scienza finora non ci pose nel caso di poter assegnare a coteste alterazioni nessuna lesione materiale della polpa nervea, che loro sia corrispondente. Una massa molle, delicatissima, omogenea, animata da un fluido etereo imponderabile che le dà vita, non è da confondersi colle altre masse grossolane, in cui i processi disorganizzanti descrivono visibili tracce, e fondano la base di fenomeni riferibili a molte apparenze morbose: perciò quando si tratta di neurosi associate ad organiche lesioni, o dipendenti dalle medesime, esse appartengono sempre a processi comuni di malattie, che essenzialmente non furono, o non sono in origine immischiate col particolar modo di vita del sistema senziente. Le organiche lesioni adunque non possono mai segnare il primo fenomeno della neurosi, e quando quelle con questa coesistono, la neurosi deve incominciare dalle alterazioni particolari dei modi di vita del sistema senziente, delle quali non si avrà indizio dalle lesioni materiali, mentre quelle sono riferibili sempre a processi acuti, od a conversioni di morbi esistenti in altri sistemi organici, che sono in comunicazione anatomica coll' apparato nervoso. Se ciò vero non fosse, o non esisterebbero malattie nervose propriamente dette, o tutte le malattie potrebbero ridursi ad altrettante neurosi, estremi ugualmente viziati, e lontani ambedue da quella retta dot-

trina, che noi vogliamo dai fatti procacciarci.

Il neurilema, il tessuto cellulare, e lo strato adiposo, che circondano i nervi dappertutto, presentano natura organica ben diversa da quella dei nervi, e forse non hanno altro officio, che di isolare la corrente dell'etere nerveo, affinchè non passi dall'uno all'altro tronco nervoso: le lesioni di tali parti non debbono perciò aversi quali neurosi.

Ciò posto, non solamente dovrà la neurosi essere ben distinta dagli attacchi degli involucri dei nervi, ma dovrà essere tenuta quale primaria affezione, propria esclusivamente de' modi di vita del sistema sensifero-motore. Quindi erronea deve dirsi l'opinione del Bufalini, che insegna nulla essere l'azione de' nervi senza il ministero del sangue, e riguarda i moti fibrosi, e nervei come effetti di cotesto ministero, vagheggiando l'idea, che entro al sangue risieda la vera condizione delle affezioni de' nervi. Alla verità di tale opinione si oppongono l'indipendenza fisiologica tra il sistema nutritivo, ed il senziente: l'esistenza di dementi, maniaci, apoplettici, paralitici benissimo nutriti: il vedere scrofolosi, rachitici, erpetici, e persino tisici con perfetta integrità delle loro facoltà sensorie, specialmente animali: e le sperienze de' moderni, che dimostrano l'assoluta dipendenza della nutrizione dall'azione nervosa.

Il motore dell'eccitamento nervoso, per il consentimento generale de' più riputati odierni sperimentatori, sembra essere fuori di dubbio un imponderabile, l'*etere nerveo*, a cui sono state date le sue polarità, le sue correnti.

A proposito di queste si può stabilire:

1.° Che le correnti, le quali si sviluppano nell'umano organismo, non possono essere ana-

loghe se non a quelle, che si generano per i conduttori di moderata energia.

2.° Che distinguendosi le correnti in continue, e non continue, le nervose debbono assomigliarsi alle continue: perocchè le altre sono quelle delle pile a secco, e delle macchine ordinarie.

3.° Che le correnti continue essendo o idro-elettriche, o termo-elettriche, tali pure dovranno essere le nervose, o distintamente, o formanti un tutt' insieme, cioè termo-idro-elettriche.

4.° Che le idro-elettriche nell' umano organismo nascono dalle masse centrali nervose, e si distribuiscono ne' circuiti sensorii dal centro alla periferia: e che le termo-elettriche sono le proprie dei nervi motori, e quelle pure che dall' esterno si introducono nella macchina: le termo-idro-elettriche hanno luogo dove presentasi combinazione di nervi del senso, e del moto insieme.

Dalle quali cose si può dedurre, che la parte dinamica della vita nervosa, come la più influenzata dagli agenti fisici esterni, vien costituita preferibilmente da correnti termo-elettriche: che dalle idro-elettriche è formata quella, che riguarda il processo intimo attivo, ossia il chimico-organico; e che tutto insieme il sistema sensifero-motore non esprima altro che un gran circuito termo-idro-elettrico.

La brevità, da cui deve essere circoscritto un sunto, non permettendoci di addurre tutti gli altri principii, che per le correnti nervose stabilisce il Puccinotti, ci atterremo ai seguenti, che agli antecedenti aggiunger si debbono, cioè:

Che la vita non può considerarsi come un assoluto *dinamismo*, nè come un assoluto *chi-*

mismo, ma più giustamente come un circuito dinamico-chimico.

Che le correnti nervose, le quali vanno dai centri alla periferia, debbono dirsi *dirette*, che le opposte dir si debbono *inverse*.

Che le correnti, che si determinano coll' aprire, e chiudere rapidamente i circuiti, diconsi *non continue*: quelle, che si lasciano a lungo agire per una stessa direzione, *continue*; li quali caratteri competono a varie forme patologiche di neurosi.

Che l' espansione è propria della corrente, che va dal nervo al muscolo (negativa): la contrazione è propria della corrente, che va dal muscolo al nervo (positiva).

Che varie cause interne, ed esterne possono produrre inversioni di correnti nervose.

L' etere nerveo, non essendo altro che una modificazione del fluido elettro-magnetico esterno, mantiene anche nella macchina umana le sue particolarità, e comportandosi anch' egli a norma della forma prevalente nell' eccitamento nervoso, si centralizza, si accumula, e si diffonde, in modo che il suo polo positivo corrisponde alla forma contrattiva, o di centralizzazione: il polo negativo alla espansiva, o di irradiazione. Esiste una manifesta alternativa di antagonismo fra i suddetti poteri nello stato sano. L' interrompersi delle leggi di questo antagonismo costituisce lo stato morboso dinamico della neurosi. Esso è sempre dipendente dalle sue cause affini, interne, od esterne. L' essenza della neurosi idiopatica può costituirsi nella pervertita capacità degli elementi degli elettro-motori, che mantengono il circuito termo-idro-elettrico vitale, e nel cambiarsi per tal modo la direzione non solo, ma la tensione, e l' indole delle cor-

renti nervose. Il pervertimento di tale capacità può farsi per *iperestesia*, ossia per aumento morboso di capacità nel potère modificante, o per *ipoestesia*, ossia per decremento morboso del medesimo potere.

LEZIONE OTTAVA ED ULTIMA.

Fondamenti della terapia generale delle malattie nervose.

Quando per cause o fisiche, o morali viene ad essere determinato uno stato convulso costituito da correnti *inverse*, che mantengono un moto violento contrattivo, l'organismo non torna alla quiete, se la corrente diretta non si mette in moto, determinando movimenti di espansione, il che viene indicato dalla massima clinica *febris convulsionem solvit.* Destare adunque una corrente contraria nella sua direzione a quella, nel di cui predominio consiste lo stato patologico-dinamico del sistema, è il primo precetto curativo.

Quando vi ha predominio di correnti *espansive*, se ne determineranno delle opposte con le fredde immersioni: quando poi sono predominanti le *contrattive*, ossia quelle, che vanno dal muscolo al nervo, conviene il richiamare le *dirette* per mezzo di una elevata temperatura. Le medesime avvertenze debbono dirigere la pratica de' bagni sì universali, che locali.

L' elettricità con vantaggio potrà anche venire applicata per curare le neurosi. Il principio fisico della corrente positiva, che vada dal nervo al muscolo, e della negativa, che vada dal muscolo al nervo, messo in rapporto coi movimenti contrattivi, ed espansivi, deve essere la norma per l'applicazione delle correnti degli esterni elettromotori ne' casi di neurosi dinamica.

Altro mezzo talora efficacissimo per ovviare alla neurosi dinamica, egli è il regime delle sensazioni, e del pensiero.

Gli organi dell'odorato, della vista, dell'udito offrono anch'essi delle vie, per le quali gli oggetti loro relativi con arte modificati, e presentati, riescir possono medicamentosi in alcuni casi.

Ove per ultimo nella neurosi dinamica si attenda al circuito nervoso, d'onde parte la corrente che si trova in patologica direzione, come per es. encefalico, cerebello-spinale, o ganglionico, e tra i farmaci si trascelgano quelli, la di cui azione elettiva si determina più sull'uno, che sull'altro, le viste terapeutiche intorno a questo primo modo di esistere della neurosi saranno complete.

Nella cura poi di uno stato di *eteroidesi* le indicazioni terapeutiche consistono, 1.° nel favorire la direzione delle correnti nervose, per le quali l'imponderabile condensato mostra voler emanare dall'organismo. 2.° Nell'uso convenevole del *metodo rivulsivo.*

I vescicanti, i senapismi, l'agopuntura, la moxa, i setoni, le ventose, le frizioni, e le embrocazioni con liquori, o pomate irritanti, la cauterizzazione ecc. generando dolore, deviano talvolta l'eteroidesi dai tronchi, o centri nervosi interni, e quasi per una specie di aprimento di circuito elettrico la costringono a dissiparsi; ovvero accrescendo nei capillari cutanei l'elemento termico per l'afflusso sanguigno, chiamano la corrente nervosa, condensata nell'interno, a scaricarsi sull'imponderabile affine. Gli irritanti interni, come sono i drastici purgativi, giovando nelle neurosi (a meno che non sieno esse sintomatiche di gastricismo, o verminazio-

ne) producono effetti salutari per revulsione; e per le medesime ragioni addotte intorno agli irritanti esterni.

Nei rimedii interni però adoperati per ottenere una rivulsione nella eteroidesi, vi può essere anche un' ulteriore ragione, che ne consigli l' uso, o ne spieghi l' effetto, fondata sul loro potere elettro-chimico. Qualora la neurosi dipenda da *iperestesia*, o da *ipoestesia*, bisogna cangiare con opportuni mezzi terapeutici le condizioni degli elettro-motori nervosi. Qualche volta converrà amministrare *elementi eterogenei*, che aiutino sostanzialmente l' azione dei citati elettromotori, facendo svolgere correnti d' ambedue le specie. Nello stabilire però la eterogeneità nei farmaci, conviene avvertire, che questa non contrasti l' azione loro elettiva; vale a dire, che ambedue le sostanze eterogenee, che si impiegano, abbiano un' azione elettiva consimile verso l' uno, o l' altro de' tre centri del sistema sensifero-motore.

Il salasso in qualsiasi specie di neurosi può essere o direttamente, od indirettamente giovevole: dove però l' indicazione del medesimo è indispensabile come rimedio d' azione *diretta*, egli è nel processo di *iperestesia*, in cui utile sarà tutto ciò, che indebolisce le correnti nervose, mentre sarà mestieri accrescerne l' intensità nell' *ipoestesia*, in cui il salasso potrà giovare togliendo lo stato congestivo, o di *emoidesi*, che far si può in qualche organo, o cavità.

Dalle esposte proposizioni, che quali principali ricavammo dalle lezioni del Puccinotti, si può facilmente dedurre, che moltissimi lumi, e grandi progressi avrà a ricevere la neurologia pel genio di un tanto personaggio, a cui for-

tuna auguriamo maggiore di quella, che per lo passato ebbe ad incontrare, affinchè colla calma, che è necessaria al cultore delle scienze naturali, possa continuare ad occuparsi a vantaggio della scienza nostra, e dell' uman genere, ed a maggiormente rischiarare la sua dottrina, la quale, come ci pare, ha bisogno di essere, in alcuni punti, da ulteriori fatti confermata.

AFFEZIONE SCORBUTICA.

Lettera diretta al D. Demarchi dal D. Giuseppe Arri Chirurgo Maggiore nella Brigata di Savona.

Il 28 febbraio p. p. visitai il soldato Malaspina d'anni 21 circa, di temperamento linfatico, di costituzione debole, e dilicata, già varie volte da malattie flogistiche stato travagliato, affetto da ostruzione di milza, e da anchilosi all'articolazione del piede destro, con esostosi al malleolo interno della tibia, in conseguenza di un tumor freddo, e sottoposto perciò a rassegna, quindi riformato.

Obbligato a tener il letto, esso accusava un mal' essere universale, accompagnato da grave stanchezza, inappetenza, bocca fetente, prurito alla pelle, ecc. ecc. Avendolo io per tal ragione esaminato in varie parti del corpo, trovai, che esso aveva ovunque, ma specialmente sul tronco, piccole macchie rotonde, d'un rosso debole, non elevate, simili alle morsicature delle pulci, quantunque un po'più larghe delle medesime.

Vibrato era il polso: difficili i movimenti del corpo: la mente piuttosto stupida: dolevasi però l'ammalato di cefalalgia. La mucosa della bocca era infiammata: turgide le gingive: la lingua intumidita con apice e bordi rossi, giallo-nerastra nel mezzo, coperta di macchie piuttosto grandi, quali cercai invano nel resto della bocca.

Nè mancava la tosse non forte, ma secca, seguita da sputi tenaci, e sanguinolenti. I borborigmi, ed i dolori addominali, ai quali succedevano tosto sanguinolente scariche alvine: la tumefazione del ventre dolente specialmente alla region della milza, la disurìa, ed un calor urente universale ponevano fine ai principali sintomi, che mi servirono a stabilire la diagnosi, la quale mi indusse a denominare la malattia *affezione scorbutica.*

Cercai appresso i nosologi, per es. Boissier de Sauvages, e Cullen, se altro nome più conveniente avrei potuto darle, ma m'accorsi, esser quello il più adattato per esprimere l'assieme dei sintomi, e la natura della malattia.

Ciò posto, feci trasportare l'ammalato in una vasta camera, dove era solo, e dove facile, e libera era la ventilazione: procurai, che si facessero aspersioni disinfettanti con idro-cloruro di calce, e fumigazioni analoghe, le quali cose si fecero pure nel camerone lasciato dall'ammalato. Tutto ciò, che si era adoperato ad uso dell' individuo sopra citato nel corso di malattia, fu ritirato, ed anche assoggettato a disinfettazione, per così procurare tranquillità a quelli, che dubitavano essere la malattia una febbre petecchiale.

Cercando io le cagioni di tale morbo, ne accumulai varie, che sembrano aver concorso per la generazione del medesimo; tali sono l' aver l'ammalato fatto pochi giorni prima un viaggio

pedestre da Tortona a questo luogo, per un pessimo tempo, freddo, ed umido: le triste affezioni morali, alle quali esso da qualche mese era in preda: un vitto insalubre: il trovarsi riunito con varii individui in un camerone non abbastanza grande.

Chiamato da me, per mia maggior sicurezza, il Dottore Mygrat rappresentante con massima dignità il protomedicato in Albert-Ville, affinchè visitasse l'ammalato, e mi comunicasse la sua da me stimata opinione, fu con me d'accordo, essersi accesa una infiammazione alla mucosa dell'apparato alimentare, che si estendeva pure a quella dell'aereo, e doversi perciò ricorrere a salassi, a sanguisughe, ed a tutto ciò, che ci somministra la medicina per formare una razionale, ed opportuna cura antiflogistica.

Trovandosi però il malato molto stanco, ed abbattuto, ritardammo la cavata di sangue, e ci attenemmo alle bevande mucilaginose, ai clisteri emollienti, a fomentazioni analoghe, ed a cataplasmi sull' addomine. Fra 24 ore v' era sensibile miglioramento, e tutti i sintomi cedevano, quand' ecco, che per benefizio di natura si presenta una emorragia quasi generale della mucosa: sangue usciva dalla bocca, dal naso, dall' intestino retto, e dall'uretra, e ciò quasi senza che l'ammalato se ne accorgesse, senza dolori, senza perturbazione, anzi con manifesto sollievo.

Attenendoci al detto *medicus naturae minister*, lasciammo ogni rimedio, e prescrivendo bevande oleose, mucilaginose, e dopo qualche giorno le leggermente acide, vedemmo diminuirsi a poco a poco lo scolo sanguigno, stando però ancora la tosse con sanguinolenti sputi. Ma anche questi sintomi dopo cinque a sei giorni sparirono, e l'ammalato si trovò nello stato di con-

valescenza ; avendo poscia ricuperata la sua pristina salute, lagnavasi ancora qualche volta del suo abituale dolore di milza.

Notisi, che le macchie cutanee, al sesto, e settimo giorno di malattia, già si rischiarivano, come pure quelle della lingua, e che al sedicesimo giorno erano tutte scomparse, senza desquamazione alcuna della cuticola.

Lascio ora, che i teorico-pratici, ai quali potrà venir sott' occhio questo mio ragguaglio, deducano quelle conseguenze, che crederanno maggiormente razionali : io intanto, contento di aver accennato un fatto, che ci richiama a non disprezzare la natura, e le sue crisi, pongo fine al mio scrivere ripetendo il detto tanto a me caro = » Medicus naturae minister, et in» terpres : quidquid meditetur, et faciat, si na» turae non obtemperat, naturae non imperet. » (*Bagliv. lib.* 1 *Praxis Medicae.*)

Albert-Ville, *il* 30 *marzo* 1836.

ULTERIORI NOTIZIE

SULLA MANIERA DI CONSERVAR I CADAVERI.

DEL SIGNOR TRANCHINA.

Abbiamo nel fascicolo di giugno dell' anno scorso del R. M. C. riferito il metodo, col quale il signor Tranchina eseguisce le sue imbalsamazioni ; informato di tale scoperta il Re di Napoli, ordinava che injettar si dovessero con le soluzioni dal predetto suggerite (arsenico ed alcool od arsenico ed acqua) due cadaveri, i quali se

dopo un dato tempo si fossero trovati essicati ed incorrotti, avesse il signor Tranchina a sperimentar gli effetti della sovrana munificenza.

Il Severino dà ora notizia, che i due cadaveri injettati nel dì 15 di maggio dello scaduto anno 1835, dissecati la mattina dell' 11 dello scorso dicembre, cioè sette mesi dopo la praticata imbalsamazione, diedero a divedere quanto segue:

1.° I comuni integumenti corrugati, ed appassite le carni. In un cadavere però la cute era rosso-livida, rosso-nera nell'altro; in entrambi non eravi la menoma traccia di corruzione sebbene fossero coperti di muffa.

2.° Il cervello ed il cervelletto nello stato quasi naturale, alquanto però più impiccoliti, consistenti ed elastici. Il tessuto cerebrale mirabilmente conservato, solo divenuta alquanto bigia la sostanza corticale.

3.° Il cuore nello stato naturale, i polmoni alquanto essicati e poco ammolliti, recisi, non appalesarono nè traccia di putrefazione, nè disaggradevole odore.

4.° I visceri addominali poco essicati ed avvizziti, non puzzolenti, ma di color oscuro. Le fecce e l' orina contenute nei rispettivi ricettacoli non presentarono corruzione di sorta.

5.° Le arterie vuote, appassite, e contenenti nella loro cavità concrezioni saline. Le vene contenevano sangue liquido, facilmente scorrevole dietro le incisioni, non corrotto.

Dietro tali felici risultamenti il Re di Napoli accordò al signor Tranchina la decorazione di Cavaliere dell' ordine di Francesco I.°, una gratificazione di 3000 ducati, ed il posto di 2.° Medico nell' Ospedal Militare di Palermo.

Dal Severino — *fasc. di febbraio* 1836.

ANNO XV. MAGGIO 1836.

N.° 77, E DI TUTTA LA RACCOLTA N.° 185.

REPERTORIO
MEDICO-CHIRURGICO
DEL PIEMONTE.

..... esto brevis.

(*Continuazione e Fine de' Cenni sull' Arte Sfigmica*)

Polso stomacico.

Parlando di un polso organico si suole dai pratici considerare come semplice, chiamandolo poi composto allorquando vi si uniscono altre modificazioni dipendenti o dal sistema vascolare in generale, o da qualche affezione organica di altro viscere. Esaminando però il polso stomacico, chiunque si avvedrà, che è questo già un fenomeno sommamente composto, e che soltanto col mezzo di un' esatta analisi dei fenomeni che alla sua manifestazione concorrono, si può acquistare qualche precisa nozione sulla natura e sulle cagioni della sua presenza. Ed in vero dagli sfigmici i più esercitati è stato diviso in superiore ed inferiore, diverse essendo le mutazioni che devono sentirsi, secondo che la re-

gione cardiaca o la pilorica sono offese. Ma le offese possono essere di diversa natura, poichè possono intaccare i nervi, oppure i tessuti in modo tale da produrvi infiammazione, o semplice stringimento e spasmo vascolare, per cui diversa sarà la resistenza, che verrà provata dalle onde di sangue arterioso che tentano di penetrare nei capillari, e diversa sarà la reazione che dalle epigastriche verrà a tutto il sistema arterioso trasmessa. I più periti polsisti quasi d'accordo danno per carattere del polso organico una piccola eminenza piramidale che s'innalza tra l'indice ed il medio dall'arteria dura e contratta. Dalla resistenza, che possono offrire i capillari di questo viscere, non deve certamente venirne una reazione sul sistema arterioso così forte e così decisa come nei polsi superiori: quindi l'elevazione che si sente nel polso si riduce a quella specie di piccola eminenza. Questo carattere però viene modificato da tante cause diverse, che non fa meraviglia, se poco sensibile sia la sua elevazione, ed all'incontro la ristrettezza, l'ineguaglianza, la durezza siano le qualità più manifeste in molte affezioni di questo viscere. Non senza ragione pertanto hanno distinto il polso stomacico in superiore ed inferiore; e conviene farsi presenti alla mente le mutazioni, che soffre l'arteria dall'azione dell'emetico, che, come abbiamo altrove * dimostrato, agisce sulle estremità periferiche dei pneumogastrici, per esser convinti che, come l'emetico, molte altre sostanze possono fare un'impressione particolare sui nervi suddetti, la quale trasmessa al sensorio farà in modo che l'azione del cuore venga oltremodo sconcertata, e si osservino perciò quelle turbe

* Cenni fisico-patologici, ecc.

nel polso, che si scorgono sotto l'azione dell' emetico, del kermes minerale, e delle altre preparazioni antimoniali, le quali però prese a dosi molto refratte altro non fanno che diminuire l'azione del cuore e l'impeto arterioso, per cui utili sono in tutte le affezioni dei vasi capillari. Molto diversa può dunque essere la reazione che avrassi nel polso secondo la diversa natura delle lesioni, a cui può andar soggetto il ventricolo; e la cognizione di questo polso può essere di grandissimo soccorso per distinguere le affezioni del pancreate, della milza, del fegato, e specialmente del lobo di Spigelio, e del colon trasverso, che in particolar modo circondano lo stomaco, ed esercitano su di esso una particolare influenza.

Polso epatico.

Nel meditare sulla disposizione dei rami, che hanno origine dall' arteria celiaca, si verrà eziandio a conoscere per qual ragione la reazione fatta sul sistema arterioso da uno dei visceri, che da quella le sue arterie ricevono, non sia mai così forte come se non esistesse questa triplice comunicazione prodotta dal tripode della suddetta arteria. Ho più volte osservato negli animali viventi (capretti ed agnellini), che comprimendo il fegato si veniva a reagire sulle arterie del ventricolo e della milza, ed a vicenda cangiando la compressione si veniva ad osservare una maggiore azione in quelle del fegato. La reazione pertanto, che dovrebbe farsi sulla celiaca, sull' aorta, viene ripartita fra la lienale, la coronaria, e le gastro-epiploiche, ciò che non poco deve contribuire a modificare il polso organico di questo viscere. Quanta sia la resistenza, che possono

fare i visceri che ricevono rami dalla celiaca, io lo argomenterei da due osservazioni che ho avuto luogo di fare su due ipocondriaci o melanconici. In uno di questi due ammalati si producevano per intervalli di 7 ad 8 e persino di 15 giorni degli accessi spasmodici di tutti i visceri addominali, di modo che sommamente sensibili si rendevano al tatto le pulsazioni della celiaca, le quali svanivano finito l'accesso che era solito a durare 36 a 48 ore. Nell' altro gli accessi erano più estesi, e quasi continua si è osservata la pulsazione, ma in ambedue non ho riscontrato ostruzione cronica od acuta, epperciò ad un solo spasmo del tessuto vascolare di questi visceri ho creduto dovesse attribuirsi questo fenomeno che si estendeva alle arterie del carpo. Il pratico guidato dalle cognizioni anatomiche, se verrà ad osservare una qualche limitata affezione del fegato, rifletterà che questa non può direttamente influire che su di una delle dieci o dodici principali arterie epatiche che per il fegato si diramano, e che la resistenza provata da queste deve dividersi più o meno sulla cistica, sulla gastro-epiploica destra, sulla pilorica, sull'epatica, e quindi sui rami della celiaca, e non sarà meravigliato se molto minore è la resistenza che viene a farsi sentire in tutto il sistema arterioso dalle affezioni del fegato. Ben sovente però le morbose affezioni del fegato producono qualche sconcerto nel passaggio del sangue che viene portato dalla vena porta; questo si estende necessariamente ai visceri addominali, ma specialmente al tubo intestinale, ciò che non può a meno di render più complicata la reazione che a tutte le arterie si trasmette. Essendo il fegato il viscere il più voluminoso, e ricevendo nervi che non egualmente per tutta la sua mole si distribuiscono, ne viene

che si avranno fenomeni morbosi, i quali produr possono mutazioni diversissime sul cuore e sulle arterie, secondo che più o meno sensibile è la regione, in cui si è accesa la flogosi o manifestata qualche forte irritazione. Le autopsie hanno più volte messo allo scoperto voluminosi ascessi senza che nel corso della malattia vi sieno stati sintomi di flogosi proporzionata e di reazione arteriosa corrispondente. Talvolta appena si manifesta un dolore ottuso, ed una leggera mutazione si osserva nel polso, e nulladimeno da altri sintomi si conosce l'esistenza di lesione estesa e profonda. Poco sensibile essendo gran parte di questo viscere, ne viene che molto diversi saranno i sintomi che si manifesteranno, se l'infiammazione od irritazione analoga verrà a svilupparsi nella parte concava, in cui filamenti nervosi formano plessi numerosi che le arterie e la vena porta circondano, e che colle parti vicine in varii modi comunicano. Dalle fatte riflessioni si può dedurre quante complicazioni possa presentare il polso per via delle affezioni di fegato, e perciò dice il Gandini: » Il polso carat-
» teristico delle affezioni di fegato appartiene
» alla classe dei polsi epigastrici non solamente
» per la situazione del viscere, ma ancora per il
» medesimo specifico carattere *. »

Polso intestinale.

Infinite cause possono modificare il polso intestinale, nulladimeno è uno dei più costanti, e sulla di cui natura e qualità i pratici sono maggiormente tra di loro d'accordo, riconoscendo in questo polso una strettezza singolare dell' arteria

---

* Gandini op. cit. p. 245.

in modo che sembra che dal dito minimo all' indice s'impicciolisca e svanisca, senza presentare una qualche resistenza o soltanto una sensazione confusa di alterna mancanza di pulsazione e di vibratilità al punto ove trapassa il dito indice. Sebbene saburre biliose, materie alterate, indigeste, irritanti, flati, vermi, spasmi della tonaca muscolare, flogosi più o meno estesa possano dar origine a malattie che vestono forme diverse, e sotto vario aspetto si manifestano, tuttavia è difficile il distinguere precisamente le mutazioni che nel polso succedono sotto così diverse circostanze. Ogni qual volta materie indigeste, acri ed irritanti, vermi vellicano il tubo intestinale, si producono con facilità intermittenze nel polso, e siccome da queste cause si eccitano evacuazioni alvine, così da attenti osservatori sono state queste con non poca sorpresa degli astanti annunziate come crisi salutari che precedevano una pronta guarigione. Abbiamo superiormente accennato quali siano le ragioni, per cui il polso intestinale sia quasi l' opposto del capitale; la cedevolezza delle membrane del tubo digestivo, la poca resistenza che presentano le pareti addominali ed i visceri vicini, fanno sì che nessuna ne trovino le onde del sangue che scorrono per le arterie e per i vasi capillari, od incontrino soltanto quella resistenza che vien prodotta dallo stringimento dei tessuti vascolari a cagione dello spasmo, dell'appressamento molecolare che le anzidette cause irritanti o sconcerti nervosi possono occasionare. Epperciò sommamente diverso è il polso che si osserva nella vera enteritide, come è stata dagli antichi descritta, dalla gastro-enteritide di alcuni degli odierni, difficilmente in questa osservandosi i polsi duri e contratti, prodotti veramente da

una forte flogistica irritazione, e per conseguenza da un forte spasmo, turgescenza e tensione dei vasi capillari. Non sembra che a sufficienza si sia distinto il polso che si manifesta in seguito ad affezioni morbose degl' intestini tenui, da quello che può aver luogo qualora le intestina crasse sono di preferenza intaccate; è ben vero che è stato ammesso un polso *dissenterico* ed un polso *emorroidale*, ed in questi realmente si è conosciuta una minore strettezza, e forse una più decisa resistenza, la quale sembra essere indicata dalla più distinta elevatezza delle arterie che si osserva nelle malattie di queste parti composte di tessuti più fermi e resistenti.

Polso renale.

Gli scrittori di sfigmica sono assai d'accordo nell'assegnare al polso renale i caratteri degli addominali, e quindi quasi tutti dicono, che nelle affezioni dei reni e della vescica urinaria il polso è duro, contratto, e va ristringendosi verso il carpo. Se in molte malattie di queste parti queste qualità del polso si osservano, non è raro il vedere che nelle forti infiammazioni dei reni il polso si renda molto più elevato, ed in qualche maniera prenda i caratteri di polso superiore. Questo dipende dalla grande resistenza che possono fare le grosse arterie renali sulla colonna del sangue che passa per l'aorta, non meno che dalla natura dei nervi, che oltre i simpatici sono interessati, ciò che deve intendersi per le affezioni di vescica, in cui i nervi sacri sono irritati.

Polso uterino.

L'utero essendo un viscere che esercita una grandissima influenza sull' animale economia, specialmente nelle diverse epoche in cui soggiace a particolari cambiamenti, deve certamente manifestare indizii proprii nel polso, per via delle morbose affezioni, a cui può esser soggetto. Nelle varie affezioni dell' utero il polso si presenta contratto, duro e stiliforme. Svanisce la durezza in proporzione che diminuisce l'irritazione nervosa e di tessuto, e che il sangue più o meno fluisce per le dilatate estremità de' vasi capillari. Infinite varietà possono manifestarsi nel polso di questo viscere dipendenti dallo stato di gravidanza avanzata od a principio, dalla presenza di una mola o del feto morto, dallo stato di forte ed estesa infiammazione o soltanto a qualche parte limitata. Qualora esista una forte infiammazione estesa alle vicine parti, la resistenza che trova il sangue, che scorre per le arterie che a queste si distribuiscono, fa sì che il polso presenti un'elevazione, la quale più non si osserva o sotto una limitata lesione, o quando quello fluisce per la superficie interna dell'utero. Per la stessa ragione ne viene, che diverso sia il polso nel primo mese di gravidanza da quello di tre, quattro e cinque mesi, avvegnachè la mole crescente dell'utero e la viva circolazione, che ha luogo per i suoi vasi, offrono un diverso ostacolo alla colonna del sangue che discende per l' aorta, e allora il polso acquista le qualità, per cui s' accosta al superiore, come è stato da molti osservato. Nel primo mese all'incontro, se è minore la resistenza vascolare, affatto particolare è la reazione nervosa che fassi per le mutazioni che succedono in questo viscere. Oscuri

tuttavia e poco distinti sono i segni, che in questo tempo si manifestano nei polsi, e quindi frequenti sono gli sbagli, in cui cade chi su questi appoggiato troppo precipitosamente pronunzia. Non minori difficoltà s'incontrano quando trattasi di decidere se soltanto un ammasso vascolare confusamente organizzato, ossia una mola, trovasi nell'utero, o se veramente gli sconcerti, che si manifestano, dipendano da una gravidanza resa tumultuosa dalle affezioni nervose che vi si associano. Nel caso di mola esistente nell'utero pretendesi che più cedenti e poco irritati sieno i polsi: molto languidi e piccoli si osservano nelle circostanze, in cui il feto morto si trattiene nell'utero, e se a questa specie di polsi uterini si aggiungano i sintomi accessorii di queste diverse affezioni, potrà il medico portare un più sicuro giudizio sulle questioni accennate, che sovente sono state soggetto di dispute vivissime fra i pratici i più provetti. Se la sconcertata azione de' nervi di qualunque specie molto influisce nel modificare la natura del polso, come si è dimostrato superiormente, impossibile quasi riesce il seguitare colla mente le numerose turbe, che a cagione dei nervi dell'utero e dietro la sola cognizione anatomica del plesso ipogastrico, degl'intrecci di filamenti nervosi che si espandono per le ovaia le tube falloppiane ed il corpo dell'utero, possono far comprendere quanto grande sia l'influenza che esercitano le morbose affezioni di questo viscere su tutti gli altri organi, sulle loro malattie accidentali, e molto più sul cuore, sulle arterie e sui vasi capillari, dalle quali cause non possono a meno di venirne mutazioni infinite nel polso estremamente difficili a descriversi.

Delle diversità prodotte nel polso da uno stato di eccessiva sensibilità e da viziata innervazione.

Sottigliezze inutili sono sovente chiamate quelle più minute indagini, col di cui mezzo soltanto si possono fare passi nel sentiero che conduce alla scoperta di verità in dense tenebre involte. E generalmente in tutte le arti, e talvolta eziandio nelle scienze, si lodano maggiormente coloro, i quali insegnano piuttosto una qualche facilità nell'esercizio, un qualche metodo abbreviato, onde ottenere il proposto scopo, che quelli che col mezzo di profonde ricerche, di studii astrusi e di profonde riflessioni cercano di condurvi alla cognizione delle verità più importanti e delle più ascose e difficili operazioni della natura. È certo però che nella fisica e nella chimica, se si sono fatte scoperte così importanti, queste devono ripetersi dall'analisi la più sottile e ragionata, e questo metodo è l'unico che possa servir di guida nella ricerca e nella spiegazione di fenomeni oltremodo composti. E questo specialmente necessario si rende, qualora si devono investigare operazioni dipendenti dal sistema nervoso. Si è altrove accennato, che deve farsi una grandissima differenza dai fenomeni che dipendono dalla sensibilità, a quelli che sono prodotti dalla influenza che esercita la massa cerebrale su tutte le parti, che per essere operazione molto composta può esser distinta col nome d'*innervazione*. Questo stato di sensibilità tanto diverso nei diversi individui, e soggetto nello stesso a così variate ed incostanti mutazioni, sembra consistere in una particolar proprietà residente in quella parte del cervello, che comune sensorio si chiama (midollo allungato). L'innervazione

all' incontro dipende dall' azione di alcune parti che determinano il passaggio dell' azione nervosa a tutti i tessuti, per cui sono resi più o meno contrattili, irritabili ed erettili. Essendo queste diverse operazioni estremamente connesse tra di loro, difficile riesce il farne un' esatta analisi. Infatti dalla sensibilità dipendente in tal modo si osserva l' innervazione, ossia l' influenza che i nervi esercitano sui diversi tessuti, che questi fenomeni sono sempre determinati da quelle cause che primieramente agiscono sulle periferiche estremità dei nervi. Ogni qual volta adunque esista quello stato di sensibilità morbosa, per cui dalle cause più leggere vengono ad eccitarsi effetti che non sono a quelle proporzionati, il cuore e le arterie batteranno con più veemenza, ed il polso esprimerà quella mobilità eccessiva che dal cuore e dalle arterie si manifesta. La condizione patologica poi di tali sconcerti nervosi deve risiedere nel sensorio. In altre circostanze però si trova sconcertato in modo l' intiero organismo, che non si può a meno di vedere in tutti i suoi tessuti un appressamento molecolare, un eretismo di tutte le parti, e quindi sotto tali circostanze i polsi saranno contratti, tesi ed alle volte irregolari *. Si distinguerà la durezza e resistenza che presenta l'arteria dipendente dall' addensamento delle sue tonache, dalla durezza che si osserva prodotta da un' eccessiva quantità di sangue in quella

---

* Nè credo che vi sia pratico che non abbia avuto occasione di osservare più volte in certe malattie, che intaccano il centro del sistema nervoso, questo stato di contrazione di tutte le parti indicato e dalla natura dei polsi, dal gesto, dalle parole, dal muoversi, dallo scintillare degli occhi, e dall'aspetto che presenta il tessuto cutaneo e l' esercizio di varie operazioni.

adunata e compressa. Da questo si scorge di qual importanza sia il sottoporre l'innervazione ad una severa ed esatta analisi, poichè in varii modi agisce la massa cerebrale col mezzo dei nervi sui visceri ed organi dell' economia animale. È perciò sommamente necessario il distinguere quell' influenza nervosa, da cui le parti tutte sono vivificate e mantenute nell'attitudine necessaria all'esercizio delle funzioni a cui sono destinate, da quell'influenza od azione nervosa, per cui possono i nervi eccitare manifeste e volontarie contrazioni. Sembra che tanto la prima che la seconda specie d' innervazione siano determinate dall' azione del sensorio, per cui può chiamare in soccorso l' azione di altri organi, e specialmente quelli, in cui risiede la causa od il principio nervoso atto a produrre le contrazioni, ciò che viene così chiaramente dimostrato dalle tante sperienze, che provano che offeso o distrutto il cervelletto, non è più possibile all' animale di fare questa specie d' innervazione, di esercitare quell'influenza sui muscoli volontarii, che prima dell' operazione con somma facilità eseguiva.

Polso diagnostico.

Onde meglio conoscere e con maggior esattezza descrivere le tante varietà che offre il polso in particolare, cosa utilissima sarà il considerare i suoi movimenti secondo che sono prodotti dal cuore o modificati dall' azione di quello o dei vasi capillari; siffatto modo di considerare le alterazioni morbose farà che più facilmente si potrà conoscere da quale viziato elemento le medesime provengano, e per conseguenza meglio giudicare della natura della malattia, epperciò

dei soccorsi in tali circostanze più necessarii. Una delle prime e più conosciute qualità, che si sogliono distinguere nel polso, si è quella dedotta dalla forza, con cui il cuore spinge il sangue per il tubo arterioso; da questa ne viene il polso forte, veemente, ed al contrario si può avere un polso debole e languido.

Questo polso viene formato da una forte e valida contrazione delle pareti del cuore, ma questa viene prodotta dal concorso delle fibre muscolari e dall' azione del sangue. Le fibre muscolari poi non si contraggono con forza e con veemenza, se non sono da una potente azione nervosa animate: e specialmente da una maggior energia di quest' influenza io penso che debba dedursi la veemenza delle pulsazioni, sebbene il polso veemente si possa considerare come composto dal polso forte e frequente.

Polso debole.

Polso languido e debole sarà quello, in cui le contrazioni del cuore si eseguiranno con forza minore della naturale, e dall' anzidetto si comprenderà che tale languidezza può dipendere da difetto di energia nelle fibre del cuore, o da mancanza della necessaria quantità del sangue, che deve eccitare notevoli contrazioni. Siffatta alterazione innormale può dipendere dall' una o dall' altra delle due condizioni indispensabili alla contrazione muscolare: ma è necessario di riflettere, che ben sovente la mancanza del necessario vigore nelle fibre muscolari del cuore può dipendere da sconcerto dell' azione nervosa, come si osserva quando nell' uomo sano e robusto, per patema d'animo, in un momento si manifesta una notabile debolezza di polso, un sommo lan-

guore, ed infine un più o meno lungo deliquio prodotto da cessazione delle contrazioni del cuore. Lo stesso effetto fanno alcuni principii per così dire venefici, emanazioni odorose o di sostanze corrotte.

Polso frequente.

Frequente si può dire quel polso, in cui la diastole e la sistole dell' arteria si eseguiscono con maggior prestezza di quello che si osserva nello stato normale. È a tutti noto quante diversità vi esistano dipendenti dall'età, dal sesso e dal temperamento. Le osservazioni fatte nelle diverse epoche della vita provano che il polso nel bambino appena nato dà circa 140 pulsazioni per minuto, a un anno 124, a due 100, a tre 96, all' epoca in cui cadono i denti di latte 86, verso la pubertà 80 circa, verso l'età virile 75, e neï sessagenarii 60; ma conviene che gl' individui siano in perfetto stato di salute *.

Il cuore eseguirà in un dato spazio di tempo un maggior numero di contrazioni, se la causa stimolante delle sue fibre agisce con maggior forza; raramente però da quest' elemento dell' eccitamento cardiaco viene la maggior frequenza, bensì, come ho dimostrato, è la maggior frequenza delle contrazioni del cuore e delle pulsazioni prodotta da uno stato particolare della fibra muscolare, per cui viene resa più eccitabile. Non è meraviglia pertanto, che un polso più frequente si osservi specialmente in tutte le infiammazioni un poco gagliarde, e nelle febbri che da vizio del solo sistema nervoso sono di-

---

* Diz. p. 421. — V. Haller p. 260.

pendenti. Le ramificazioni nervose disperse per la parte infiammata possono essere in tal modo intaccate, che l'impressione portata al sensorio sconcerti gran parte del sistema nervoso, e quindi la frequenza, che nel polso si manifesta, sarà sempre in ragione della maggior quantità di nervi che possono trovarsi nella parte ammalata, ed al contrario può sussistere una grave ed estesa infiammazione, senza che di molto vengano alterati i movimenti del cuore, in visceri di pochi nervi forniti, ed in parti in cui poca sensibilità si suole ravvisare. Non vi ha dubbio, che le più frequenti contrazioni del cuore dovranno spingere in maggior copia il sangue ai vasi capillari, e che per siffatta ragione può facilmente in questi radunarsi e dar origine ai fenomeni di congestione, se non viene dalle vene nella stessa proporzione ricevuto e trasmesso.

Polso raro, tardo con forza.

Varie sono le cause che possono fare che il polso dia un minor numero di pulsazioni, p. e. in un minuto, di quel che si suole osservare in un dato individuo. Nella massima quiete di corpo e di spirito il sangue con minor impeto ed in minor quantità verrà versato dalle vene e dalle orecchiette nei ventricoli del cuore, epperciò minore sarà la forza stimolante che li promuove a contrazioni. Nei temperamenti flemmatici le fibre muscolari del cuore sono meno irritabili e contrattili, e ciò può aver luogo sotto particolari circostanze del sistema nervoso, come si osserva dall'uso dell'oppio o di altri principii maligni, come talvolta si è osservato nelle febbri di cattiva natura e nelle affezioni comatose. Di-

minuita pertanto l'irritabilità della fibra muscolare, di necessità il polso deve esser più raro, lento e tardo. Sembra però che si possa fare una distinzione tra il polso raro e tardo, in ciò che questo suppone un maggior vigore nelle fibre muscolari, ed all'incontro da una certa deficienza di forza si trova accompagnato il primo.

Polso celere.

Non sempre i medici sono stati d'accordo nel definire il polso celere. Pare che questo sia stato confuso col polso frequente, con cui realmente ha molto rapporto. Si può dire, che il polso celere è un polso composto del frequente e del debole. Ma per esprimere la cosa con maggior fondamento, si può dire che si ha celerità di polso qualora non soltanto frequenti sono le pulsazioni e perciò le contrazioni del cuore, ma inoltre si scorge che queste sono imperfette; questo stato delle pareti muscolari del cuore viene dalla somma irritabilità, per cui appena toccate subito si contraggono. Per l'impazienza allo stimolo, dirò così, che si osserva in queste circostanze nella fibra muscolare, ne viene che non si fa un perfetto raccorciamento di queste, che le pareti non si avvicinano e non si ristringono perfettamente, come quando succede una contrazione eseguita con forza ed energia. Da queste contrazioni imperfette e languide dei ventricoli piccola è l'onda che si espelle dalla loro cavità. Questi non evacuandosi, sono nuovamente stimolati, e quindi si ha il maggior numero delle contrazioni che in questo polso si osservano.

Polso miuro.

Se la frequenza poi si rende estrema, e sempre meno forti e più piccole si fanno le contrazioni, allora si ha quel polso che si chiama *miuro*, che indica la prossima estinzione della forza muscolare e dell' irritabilità del cuore. Si può dire che il polso celere è l' opposto del veemente, poichè questo è frequente e forte, e l'altro frequente e con somma debolezza.

Polso vibrante.

Non minore difficoltà si ritrova nel definire il polso vibrante, e nello stabilire per via di quali condizioni patologiche venga a manifestarsi. Dai pratici è però generalmente conosciuto, e si suole da tutti distinguere, stante che la vibrazione dell' arteria si suole ammettere alloraquando la diastole si fa con un tal impeto, che come acuto dardo viene istantaneamente a ferire il dito esploratore. Si manifesta il polso di questa natura nei casi di retrocessione o soltanto di azione sommamente attiva di qualche principio esantematico, epperciò nella miliare, nella rosolìa è assai comune. Si osserva nell'infiammazione degli organi cerebrali, nella frenitide, e da alcuni si crede che in tali circostanze intaccate specialmente siano le membrane ed in ispecie le tendinose. Nulladimeno vedendosi in siffatte circostanze un' estrema mobilità e lucentezza degli occhi insieme all'intolleranza della luce, si può credere che intaccate sieno le parti le più interne e più sensibili che esercitano un' influenza generale su tutti gli organi. Epperciò mi pare che il polso vibrante dipende da maggior forza ed energia del cuore, da fre-

quenti contrazioni e da una tensione particolare dell' arteria, per cui molto più sensibile si rende l'impeto della colonna del sangue che urta nelle pareti per niente cedenti di quella. In tali circostanze se s' indebolisce l' ammalato, si accresce la sensibilità e l' irritabilità della fibra muscolare; se si trascurano i salassi, havvi timore di un impeto eccessivo e d' ingorgo vascolare in queste parti, ed è perciò che questo polso minaccia sempre grandemente la vita.

Maraviglioso è veramente il ritmo che conservano le contrazioni e le pulsazioni del cuore sino a tanto che si trovano le sue fibre muscolari nello stato di salute, e quindi eguali e regolari essendo le sue pulsazioni, ne viene che eguali e regolari sono parimente le pulsazioni delle arterie. Sottoposto com' è quest' organo muscolare all' influenza del sistema nervoso, va bene spesso soggetto a condizioni patologiche difficili a spiegarsi, ma che però si osservano prodotte da cagioni conosciute e facili a prodursi eziandio col mezzo degli sperimenti. Per via di siffatte condizioni patologiche ne viene, che la fibra muscolare non si presenta sempre obbediente all' azione degli stimoli che vengono alla sua superficie applicati: ma ora non risponde all' azione di questi, ed altre fiate con ripetute contrazioni irrequieta si agita, e dimostra che quella proprietà, per cui tanto dagli altri organici elementi si distingue, non si trova in quello stato normale, da cui ne vengono le regolari contrazioni. Comunque sia sconcertata l' irritabilità delle muscolari pareti del cuore, ne verrà perciò quel polso che suole chiamarsi irregolare a motivo che ora non si manifesta contrazione per qualche intervallo, ciò che forma l' intermittenza, e poco dopo si hanno contrazioni ora

deboli, ora forti ed imperfette e con intervalli diseguali. A misura che maggiore è l'irregolarità delle pulsazioni, si deve credere che più grande sia lo sconcerto che esiste nelle fibre muscolari e nell'azione nervosa, da cui queste sono animate e dirette. Epperciò il polso disuguale, intermittente, ed al sommo irregolare si osserva specialmente in quelle malattie, in cui da causa maligna e micidiale è profondamente intaccato il sistema nervoso. Quindi negli accessi di gravissime perniciose, nelle febbri miliari e petecchiali, e nelle tifoidee i polsi si trovano intermittenti ed irregolari. È bene osservare, che l'intermittenza è alcune volte quasi regolare, ciò che si osserva riguardo alle pulsazioni o battute arteriose; e tali cose sono specialmente state osservate in quelle circostanze, in cui si è in seguito manifestata qualche critica evacuazione. È difficile il dare soddisfacente spiegazione di tal sorte di fenomeni, tuttavia è facile il comprendere che la cagione di questi risiede nelle fibre muscolari del cuore, e che dalle sconcertate loro proprietà devonsi ripetere; e si può dire, che se qualche cosa di positivo e chiaro si può sperare riguardo alla natura dei polsi organici, ciò unicamente potrà ottenersi da profonde meditazioni e severe indagini sulla forza, sulle proprietà e sulle relazioni, di cui gode quest'agente principale della circolazione.

Modificazioni arteriose.

Può la colonna del sangue essere spinta con maggior o minor forza, con lentezza o frequenza insolita dalle contrazioni del cuore per il tubo arterioso, e queste diversità si conoscono dal medico pratico tastando l'arteria, ma nello stesso

tempo distinguerà altre qualità nel polso, che dall' azione del cuore non possono esser prodotte, ed attentamente esaminando scorgerà che devono queste ripetersi dal diverso stato, in cui trovansi le tonache arteriose. Richiamando a memoria quanto si è detto sulla posizione molecolare o dei globetti, di cui sono formati i tessuti i più sottili, riflettendo all' attitudine di cui godono di avvicinarsi in modo a render molto più grosse e fitte le pareti dei vasi, o di allontanarsi a vicenda, onde questi e rilasciati e molto più dilatati rimangano, si verrà a comprendere che alcune variazioni, le quali nelle arterie succedono, non dal cuore, ma da altra sorgente sono da ripetersi.

Polso contratto.

E primieramente è cosa frequentissima il riscontrare l'arteria in tale stato d'innormalità, per cui si può dire che sia molto più ristretta di quello che dovrebbe essere per la sua ampiezza naturale. Proviene questo polso contratto o più ristretto da un appressamento molecolare prodotto da irritazione, ovvero da esaltata influenza nervosa: quindi si osserva in tutte quelle circostanze, in cui qualche causa particolare agisce sul centro del sistema nervoso, e vengono i suoi effetti ad irradiarsi per tutte le parti. Patemi d'animo irritanti producono effetti di tal sorte; ed infatti la continua tensione dell' azione nervosa è specialmente atta a mantenere e produrre l'appressamento, l'addensamento molecolare. In tal modo agiscono alcuni principii contagiosi, sebbene il modo d'agire non sia bene ancora a noi noto. Più cogniti poi sono i processi che hanno luogo in seguito a locale irritazione pro-

dotta da corpo estraneo, da infiammazione; e da queste caùse pertanto trasportate col mezzo dei nervi al comune sensorio si produce e si mantiene l'accennata tensione nervosa, per cui non solo le arterie, ma tutti i tessuti si condensano e ne vengono sconcerti e mutazioni infinite in tutte le funzioni, ma più visibili e manifesti nelle secrezioni dei varii umori; e quindi non si osservano accostarsi queste al loro stato normale, se nello stesso tempo non si dilata il polso: ed ecco qual partito si può trarre dall' esatta cognizione di questo polso nel prevedere il prossimo ristabilimento delle funzioni.

Polso teso.

L'addensamento molecolare, che dà luogo al polso ristretto, dà luogo eziandio alla tensione dell'arteria, e quindi ne viene che, esplorando il polso, il medico ritrova ciò che chiamasi polso teso, e ben sovente perciò nelle malattie infiammatorie, in cui l'azione nervosa è stata eziandio molto sconcertata, si trova il polso duro, teso e contratto. È facile il comprendere, che succedendo quello stato di addensamento molecolare, da cui il polso si rende contratto, devono nello stesso tempo raccorciarsi le pareti vascolari, e quindi l'onda o la colonna del sangue che scorre per l'arteria, non potendo scorrere con tanta facilità, come farebbe per un tubo più floscio ed allungato, produrrà uno stato di tensione che più volte ho veduto nelle arterie dei piccoli animali col mezzo del microscopio. È difficile che l'arteria sia tesa senza esser nello stesso tempo stretta e contratta. Manca all'incontro la tensione nel polso duro e contratto, se piccola è la quantità del sangue che scorre per i vasi, e se questo

non è spinto con forza in modo che la colonna non sia atta a distendere l'arteria, e per questo il polso teso è in parte effetto delle più forti contrazioni del cuore.

Il polso teso e contratto presenta, come abbiam detto, una sensazione di resistenza, per cui si ha quel polso tanto frequente nel principio delle malattie infiammatorie, che si suol chiamare duro, teso e contratto. La durezza del polso proviene in gran parte dalla densità della colonna del sangue che passa per l'arteria, dalle cui pareti contratte viene maggiormente compressa. È questo pertanto un indizio sufficiente per la prescrizione del salasso. È importante però di ben distinguere la sensazione di durezza proveniente dall'eccessiva quantità di sangue e dalla resistenza che presentano le pareti arteriose molto contratte, da una sensazione consimile che frequentemente si prova tastando il polso, e che non può più esser causata da pienezza nemmeno relativa. Accade frequentemente che nelle malattie infiammatorie, anche dopo copiose evacuazioni sanguigne, persiste nel polso un'irritazione ed uno stato di stringimento tale, che può far credere essere ancora necessario il diminuire la quantità del sangue, e questo ha luogo specialmente quando l'infiammazione occupa qualche parte ricca di nervi e sensibile eccessivamente. Esaminando attentamente il polso si può però distinguere che siffatta durezza non è più da ripetersi dalla troppo grande quantità di sangue, ma piuttosto da un addensamento molecolare, per cui s'inspessiscono le pareti arteriose, si sentono più ferme e resistenti al tatto, ma nello stesso tempo il pratico si accorge che piccolissima è la colonna del sangue che passa per il lume dell'arteria. Se questo si può distinguere col

tatto, si riesce con somma facilità a vederlo nelle arterie mesenteriche dei piccoli animali coll' aiuto del microscopio. In questi dopo una gran perdita di sangue in tal modo si ristringono per lo spasmo universale le pareti arteriose, che fatte molto più grosse lasciano vedere un filo sanguigno che appena eguaglia una quinta o sesta parte della grossezza dell' arteria. Questa tuttavia per qualche tempo si mantiene cilindrica, dura e ristretta; ma venendo a diminuirsi l' azione nervosa per nuove evacuazioni o per non ben conosciute cagioni, ad un tratto si diminuisce l' azione del cuore, si dilata e si espande l' arteria unitamente a tutto il sistema vascolare, e quella quantità di sangue che era sufficiente per mantenere una moderata circolazione in tutti i vasi, viene ad essere relativamente molto minore ed insufficiente al sostenimento delle funzioni più necessarie alla vita. A misura che diminuisce nelle malattie lo stato d' irritazione mantenuto sovente da cause, che per la loro natura atte sono piuttosto ad accrescere l' eccitabilità che produrre irritazione, poco per volta la durezza, la tensione e lo stringimento dell' arteria vanno scemando, e dilatandosi il polso, si osserva nello stesso tempo più cedente, più molle, più rilassato. Lo stato della pelle, le secrezioni, le evacuazioni alvine più facili indicano nello stesso tempo, che è parimente diminuita la tensione e l' appressamento molecolare, e quindi dall' espansione e dilatazione di tutti i vasi, ed in ispecie dei capillari, ne viene un rallentamento nella circolazione, e più facile si rende la traspirazione.

Polso resistente, rebondissant.

Nello stato normale e di perfetta salute il polso deve presentare una dilatazione moderata e cedere alla pressione sino ad un certo segno. Ma per cause infinite questo stato di quiete, di normale circolazione può esser facilmente sconcertato, e si troverà nel polso una resistenza maggiore o minore, e più o meno pronunziata, che indica esistere qualche ostacolo al libero corso pei vasi. Tutte quelle cause, che in qualche modo direttamente od indirettamente valgono a mutare il lume dei vasi capillari, sono atte a produrre l'accennato effetto; quindi l'azione del freddo, i patemi d'animo, le fatiche di mente valgono ad indurre uno stato tale di stringimento e di tensione nei vasi capillari, per cui questi ristretti presentano un ostacolo alla forza del cuore ed alla libera circolazione del sangue, come si è più diffusamente spiegato. A misura che diminuisce l'intensità della condizione morbosa, scemerà eziandio la resistenza, persistendo una certa maggior forza nelle contrazioni del cuore; il sangue spinto con un certo impeto non trovando più la resistenza presenterà i caratteri del polso ondoso, non altrimenti che si osserva scorrere l'acqua dall'aura poco agitata, e presentare quelle placide onde che indicano molto diminuita la resistenza, e potersi la colonna del sangue estendere liberamente, dal che ne viene il polso prolungato. Nel sistema vascolare però una certa resistenza trova sempre l'onda espulsa dal cuore nei vasi capillari, essendo questi continuamente pieni di sangue che viene dalle vene raccolto per esser versato nelle cavità del cuore.

In certe circostanze però questa resistenza, che si può dire normale, si vede molto diminuita; si sente dalle pulsazioni che la colonna del sangue fluisce con somma facilità, ed il polso fatto più piccolo molto meno si sente, e non presenta quell'elevazione dell'arteria, che è l'effetto della resistenza che esiste nelle parti più lontane. Questo polso piccolo, ristretto e sovente febbrile si osserva specialmente nelle emorragie *uterine*: ed è naturale che la quantità del sangue che esce dai vasi capillari di qualche parte, in ispecie dell'utero, abbia a diminuire quella resistenza che esiste anche nello stato normale.

FINE.

Auszug aus dem Berichte ueber das clinische chirurgisch-augenaerztliche Institut der etc. = *Sunto del Rapporto sull' Istituto clinico-chirurgico-oculistico dell' Università di Berlino per l' anno* 1833, di C. F. di Graefe *

Tradotto dall' originale tedesco, e compendiato dal D. W. Rolando.

La somma inevitabile tardanza, colla quale riceviamo i giornali provenienti dall'Alemagna, sarà scusa sufficiente della comunicazione ai nostri lettori del Rendiconto clinico del P. Graefe

---

* V. Journ. der Chir. und Augen-Heilkunde, etc. Giornale di chirurgia e di oculistica pubblicato da C. F. di Graefe e da Ph. di Walther, vol. XXII, fasc. 1. Berlino 1834.

dell'anno 1833. Ci saremmo dispensati da tale lavoro, se l'importanza, e la singolarità delle materie ivi racchiuse non ci avesse fatto posporre qualunque contraria considerazione. Noi qui ci limiteremo ad esporre soltanto le cose più essenziali, tralasciando tutte quelle che, non presentando alcuna particolarità, non servirebbero che a dilungarci fuori di proposito. Sarebbe sommamente desiderabile, che l'esempio di questo distintissimo chirurgo di Berlino, il quale già da 17 anni fa di pubblica ragione le cose durante il corso di ognuno di essi vedute, fosse dai nostri Italiani imitato, chè si verrebbe allora a somministrare alla scienza più fatti e meno parole, e con ciò meno teorie, ma più verità.

1.° *Esportazione dei margini delle palpebre lungo tutto il bordo delle ciglia.* Questa fu eseguita con prospero successo in tutti e due gli occhi di un giovine affetto da *distichiasi*, la quale dava luogo a continue infiammazioni di questi organi con appannamento della cornea.

2.° *Formazione di pupille artificiali.* Dei cinque individui, sui quali fu praticata la *coremorfosi* *, tre soli ricuperarono completamente la vista colla *coretodialisi*. Fu in quella circostanza confermata l'utilità dell'oncino di Graefe ** (coreoncio). Il medesimo in quest'operazione pratica sempre un taglio sufficientemente grande della cornea per la più facile introduzione e libero movimento del suo oncino, ma però non eccessivo, giacchè, egli dice, se aumenta la traumatica irritazione, questa per altro è scevra di ogni conseguenza secondaria. Finalmente fa os-

* Formazione di pupilla.

** V. Giornale di chirurgia e di oculistica, ecc. v. II, p. 562, e v. III, p. 132.

servare l'A., che dopo aver distaccato l'iride dal margine ciliare, la rinchiude o nella ferita della cornea, o l'esporta colle forbici di Daviel secondo le diverse circostanze.

3.° *Trattamento dei malati dopo l'operazione della cateratta.* L'A. rimanda per quest'oggetto ad una dissertazione inaugurale di L. J. Meyer comparsa a Berlino nel 1834, che ha per titolo: *De cura cataractae secundariae.*

4.° *Estirpazione del globo dell'occhio unitamente a tutte e due le palpebre.* Per una trichiasi trascurata da molti anni, il globo dell' occhio ed ambedue le palpebre erano degenerate in fungo fino al loro margine orbitale, e stavano per passare allo stato di cancro. L'estirpazione del globo dell' occhio fu eseguita contemporaneamente a quella delle palpebre degenerate. La cura consecutiva durò 4 settimane. Gli avanzi di ambedue le palpebre con i loro margini cruenti crebbero e si avvicinarono fra loro sempre più in tutta la loro lunghezza fino a chiudere in totalità il cavo dell' orbita. Malgrado che si siano lasciate le glandule lacrimali, non è pertanto mai comparso il più piccolo indizio di scolo di lacrime. Merita questo caso di esser paragonato con un altro, in cui si dovettero esportare tutti e due i punti lacrimali, senza che avessero luogo in seguito incomodi scoli di lacrime *.

* Opinando molti esperti chirurghi operatori, come Scarpa, Velpeau, Sabatier, Désault ed altri, non potersi in simili circostanze lasciare impunemente la glandula lacrimale senza andare incontro ad un incommodissimo scolo di lagrime abituale, noi abbiamo creduto bene di riferire per intero questo caso, il quale prova non aversi a temere scolo di lagrime, non solo lasciando intatta la glandula lacrimale, ma neppure quando per altri motivi siensi esportati tutti e due i punti lacrimali con i loro ca-

5.° *Collirio di Guthrie.* Alla formola originale di questo collirio, che è la seguente: R. *argenti nitrici subtilissime pulverati gr. jv ad x. misce bene cum unguenti cerei dr. j. adde extr. saturni gutt. j-xv*, Graefe ne sostituì un' altra un poco più mite: R. *Argenti nitrici fusi gr. iij. Axungiae porci drach. j. Aceti saturni gutt. v misc. exactiss.* In Inghilterra all'Ospedale di Westminster diretto da Guthrie è usato questo collirio contro le blenorree idiopatiche degli occhi, ma specialmente contro quelle scrofolose inveterate accompagnate da rammollimenti della congiuntiva palpebrale, e contro le croniche congiuntiviti unite a formazione di panno e ad intorbidamenti della cornea. Il Professore berlinese ottenne egli pure nel suo Instituto decisi vantaggi dall' uso di questa pomata nelle circostanze or ora indicate, tanto che si credè autorizzato a servirsene anche nelle antiche blenorree uretrali, che avevano resistito a qualunque metodo fino allora impiegato, mediante algalie di cera incavate a forma di spira ed introdotte nell' uretra. Assicura l' A. di averne veduto dei manifestissimi vantaggi, senza che al principiarne l' uso nascessero considerevoli dolori.

6.° *Riparazione organica del naso colla pelle del braccio.* Alle modificazioni che il P. Graefe aveva già antecedentemente fatto alla rinnopla-

---

naletti. Trovasi sotto questo punto di vista conforme all' or ora accennata opinione quella di Beer, il quale vuole l'estirpazione della glandula lacrimale allora soltanto che essa è in istato patologico, come pure quella di Nannoni che nelle fistole lacrimali cercava di distruggere il sacco, e convertirlo in un cordone tutto solido e calloso mediante le ripetute cauterizzazioni, persuaso che il sacco lacrimale se è convertito in un corpo solido, le lacrime o non incommodano o danno poco fastidio.

stica eseguita col metodo italiano, ne aggiunse ultimamente delle altre stategli consigliate dalle circostanze e confermate da ripetuti esperimenti. Queste si riducono alle seguenti, cioè: egli ha impiegato i randelletti di legatura soltanto nella preventiva disposizione delle parti, e per provare a stringere i lacci; poi ad un per volta sono gettati via, e l'estremità dei fili è serrata completamente secondo la specie di cucitura, nella quale egli serra il più strettamente possibile il primo nodo fino a produrre un considerevole impallidimento delle parti in quello comprese, e ciò per isfuggire nello sciogliere il secondo nodo il più leggero allentamento del primo. Inoltre in questi ultimi anni egli ha dato la preferenza a fili molto sottili, ma bensì forti, onde diminuire la tendenza al processo suppurativo e rendere meno visibili le cicatrici della cucitura. Finalmente trova l'A. molto utile di ravvicinare i punti di cucitura, tanto che non siano più distanti l'uno dall'altro che una linea e mezzo del piede parigino, e questo non solo per portare i margini della ferita ad un più esatto contatto in tutti i suoi punti, ma anche per poterveli mantenere per più lungo tempo. Il nodo attorcigliato può essere usato solamente nel metodo indiano, ma non nella rinnoplastica italiana e tedesca per l'imbarazzo che cagiona la posizione del braccio, e per non avere arrecato alcuna utilità. Ecco in breve la storia del caso che ha dato luogo a queste riflessioni. Una donna di 21 anno aveva il naso intieramente consumato dalla sifilide fino alla radice. Per il cattivo stato della pelle della fronte, e per l'insufficiente vigoria della pelle del braccio fu messo in pratica il metodo italiano modificato. Il grado necessario di cicatrizzazione della superficie interna del lembo del

braccio era estesa dopo 24 giorni ad un terzo della sua superficie. Per l' esatta applicazione di esso si richiedettero 14 punti di cucitura. La riunione successe benissimo nel lato destro per prima intenzione, e soltanto nel lato sinistro comparve un leggerissimo scolo di marcia dai canaletti degli ultimi due punti di cucitura. Al 4.° giorno dall'operazione s' incominciò a sciogliere i lacci, al 7.° eran tutti portati via. All' 11.° fu totalmente separato dal braccio il lembo, ed alla 5.ª settimana ebbe luogo la formazione del setto delle narici, al terzo mese la malata se ne ritornò a casa perfettamente guarita e colla forma del naso assai bene riescita. Questa donna confessò di non aver provato alcun incomodo dalla posizione del braccio tenuto fermo da una fasciatura. Durante la cura ebbe luogo una risipola alla faccia, che fu prontamente vinta con adattato metodo antiflogistico. Merita questo caso di esser anche notato per la prontezza, con la quale il lembo trapiantato acquistò un colore incarnato analogo al restante della pelle del volto, cosa forse da attribuirsi all' esatto combaciamento delle parti.

7.° *Felice trattamento di un polipo della gola di straordinaria grossezza.* Il malato soggetto di quest' istoria soffriva gravissimi incomodi nella respirazione e nella deglutizione: l' esame fece vedere che un polipo attaccato alla fossa nasale sinistra aveva spinto il tramezzo del naso verso il lato opposto, e che un secondo meno visibile riempiva la cavità della gola. L'A., onde potere eseguire l'allacciatura del secondo polipo, fu obbligato a strappare prima di tutto una porzione, del volume incirca di una pruna, del grosso polipo del naso. Dopo che gli accidenti di questa preliminare operazione furono svaniti, egli passò

all' allacciatura del polipo della gola. Noi qui ci limiteremo a far notare l'avvertenza che ebbe l'A. di attaccare alla parte di mezzo del laccio introdotto colla sonda di Bellocque dal naso nella gola un cordoncino di seta, che uscisse fuori dalla bocca, onde nel caso che riescissero infruttuosi alcuni tentativi onde circondare il polipo con il laccio, non essere più obbligato ad introdurre nuovamente la sonda, ma potere facilmente riabbassarlo con questo secondo cordoncino *. Al 3.° giorno dall' allacciatura cadde il polipo avvizzito, putrefatto e considerabilmente diminuito per lo scolo degli umori che alcune lancettate avevano procurato nell'eccessivo gonfiamento di esso succeduto dopo l' allacciatura; tuttavia esso aveva 3 pollici di lunghezza, 1 pollice ed 11 linee di larghezza, e 7 pollici e mezzo di circonferenza. L'infermo dopo 4 settimane dalla sua entrata uscì dall' Istituto perfettamente ristabilito.

8.° *Separazione spontanea della metà destra della mascella inferiore con la sua testa articolare.* Dopo le febbri scarlattine, in cui alle considerevoli amministrazioni di calomelano tenne dietro un ostinato flusso di saliva, succede assai spesso, particolarmente nei ragazzi, la necrosi dell'arco alveolare, cosa che non si può attribuire esclusivamente allo smoderato uso del mercurio, non essendo questa succeduta che allora soltanto che vi era stato associato il contagio scarlattinico. Non è però inverosimile che il veleno di questo maligno esantema coadiuvi il malefico influsso del mercurio sulla mandibola inferiore, e tanto più quanto la malattia delle ossa originata da

* Questo metodo è poi in sostanza quel medesimo proposto da Brasdor.

questa doppia cagione di rado è vinta con i semplici mezzi antimercuriali. Deluso l' A. da molti rimedii impiegati contro il genere di malattia in questione, ha trovato specialmente utile l'uso interno dell'acido nitrico, vantaggio statogli dall' esperienza di varii anni sempre più confermato. Il caso seguente è degno di considerazione tanto per l'estensione del guasto succeduto nella mascella, quanto per l'utilità del metodo curativo or ora menzionato. Una ragazza di 10 anni, tre anni prima di esser ricevuta nell' Istituto, aveva sofferto una violenta scarlattina, durante la quale le era stata somministrata grande quantità di mercurio, dal quale era nata un' ostinata salivazione, a cui succedettero continui dolori della mascella, e puzzolentissime ulceri nella bocca. Da un attento esame della malata risultò che, oltre la perdita totale dei denti della metà destra della mascella inferiore esattamente fino alla metà del mento, tutte le parti molli, che la circondavano, erano attaccate in molti luoghi da ulceri sordide, gementi umore e putride, e la superficie superiore dell' arco alveolare intieramente denudata per l' estensione anzidetta, tanto che la sonda di metallo dava dappertutto il suono che suol produrre quando è percossa contro una massa ossea. Fu ordinata per uso interno una dramma di acido nitrico allungato in una mezza pinta di decozione di orzo perlato da ripetersi tutti i giorni. Questa dose nell' adulto è portata al doppio ed anche al triplo, però dilungata in proporzionato veicolo. Nell' istesso tempo la malata faceva uso di collutorii d' orzo, e per nettarsi la bocca, di soluzioni leggere di cloruro di calce alternate colla tintura di mirra allungata nell' acqua. Fu in seguito portata via ogni porzione di osso isolata e di-

ventata mobile, evitando sempre in queste circostanze qualunque benchè menomo sforzo, onde non disturbare la natura nel successivo distacco dei pezzi ossei. In questo modo fu a poco a poco esportata la metà del corpo della mascella inferiore, senza che nelle rimanenti parti della medesima esistessero più nuovi punti necrotici. Dopo parecchi mesi, durante i quali fu sempre usata l' anzidetta cura medica, eccetto brevi intervalli, ebbe luogo per compimento la caduta spontanea della parte posteriore della mascella con la sua testa articolare perfettamente sana. A misura che si separavano alcuni pezzi ossei, si generava nelle parti molli, come nei casi di resezione della mascella dall' A. osservati, una massa cartilaginea che riparava la perdita, e la quale a poco a poco si ossificò per modo, che la malata in questione riacquistò la completa mobilità e l'uso della mascella inferiore. Il tempo farà vedere se si rigenereranno in questa nuova mascella i denti, come fu una sola volta osservato, ma in seguito per altro ad un minor guasto.

9. *Estirpazione di broncoceli.* Diverse furono nei due individui, in cui fu praticata questa operazione, le particolarità che si presentarono. Nel primo, che fu un uomo di 22 anni, non potevano essere più a lungo tollerati gl'incomodi che arrecava questo broncocele, quantunque della grossezza di un uovo d' oca, e ciò per la tenacissima aderenza che esisteva fra lui e la faccia anteriore della laringe e della trachea, in modo che il tumore seguitava ogni benchè menomo movimento di quest' organo. Nell' operazione fu lasciato attaccato alla laringe ed alla trachea uno strato del tumore, non essendo possibile di distaccarnelo senza pericolo di offendere quegli organi; furono legate soltanto otto

arterie , e arrestato con una spugna imbevuta d'acqua fredda il sangue che colava dalla rimasta porzione di broncocele, la quale fu poi interamente distrutta dal processo suppurativo che ebbe luogo, in guisa che dopo 6 settimane il malato uscì guarito dallo spedale. Fu soggetto del secondo caso una ragazza di 25 anni, delicata e debole, in preda fin dalla nascita, almeno da quanto fu raccontato, ad un broncocele linfatico composto di tre lobi l'uno dall'altro divisi. Quello di mezzo per altro era il più grosso, e pareva come il centro della malattia. Per timore di una reazione traumatica troppo forte dalla contemporanea estirpazione dei tre lobi del tumore, fu deciso di portar via quello di mezzo soltanto, specialmente essendo ritornato alla mente dell' autore un caso presso a poco dell' istessa natura, in cui per un fortissimo deliquio della malata nel tempo dell' operazione bisognò desistere, e lasciare ancora in sito un pezzo di tumore strumoso, il quale a capo di 9 settimane era talmente cresciuto da non concedere più alcun ritardo all' esportazione. La delicatezza, come è stato detto, della malata attuale necessitò questa misura, di limitarsi cioè solamente a portar via un lobo, e questo fu fatto con somma facilità non essendo che leggermente connesso colla faccia anteriore della laringe e della trachea. Prima della 6.ª settimana la ferita fu completamente cicatrizzata, ed i due lobi laterali lasciati indietro andarono di settimana in settimana sempre più diminuendo. Questo felice successo dipendette forse da essere il lobo medio come il centro del processo morboso, e dall' essersi nella sua esportazione distrutta una gran quantità di vasi, ed essere forse in altri successa l' obliterazione per la consecutiva infiammazione.

10. *Esportazione di un tumore adiposo nato nelle pareti del ventre.* Si serve l'A. di questo fatto, che in se medesimo non racchiude cose di gran rimarco, per avvertire come le operazioni, che si eseguiscono in vicinanza di grandi cavità, non debbano essere considerate soltanto nei loro rapporti meccanici, ma eziandio nei loro effetti dinamici, potendo facilmente accadere di osservare funestissimi effetti da semplicissime operazioni. In prova di che il caso riferito, che consistè nell'esportare un tumore adiposo della grossezza di un pugno situato sotto il muscolo obliquo esterno, mentre la ferita si condusse sempre regolarmente avendo avuto luogo una mediocrissima suppurazione, tuttavia cagionò una fierissima peritonitide, a vincere la quale furono appena sufficienti 3 copiosi salassi e tutti i più efficaci rimedii interni, essendosi la vita del malato trovata in grave ed imminente pericolo.

11. *Amputazione del pene.* Si vede pur troppo che la medicina omeopatica neppure in Berlino trova numerosi partigiani, e quel che è peggio, che non fa neppur là grandi miracoli, essendo stati obbligati ad esportare il pene ad un uomo di 60 anni per un'ulcera primitiva nella corona del glande, trattata per 8 mesi omeopaticamente, la quale finì per degenerare in cancro che invase tutto il membro. La conseguenza dell'operazione fu felicissima.

12. *Litotomìa.* L' operazione fu da Graefe eseguita con il suo *gammautte* in un uomo di 58 anni col taglio laterale (*sectio lateralis*) *. Approfitta l' A. di questa circostanza per fare apprezzare i vantaggi del suo strumento, il quale

---

* Pare a noi per altro, che l' A. voglia intendere il taglio lateralizzato.

non solo presenta quelli di un uretro-cistotomo riunito, ma ancora ha l' essenziale prerogativa di non estendere oltre misura il taglio interno, ma di produrre solamente quello creduto necessario. Dopo due ore dall'operazione comparve una considerevole emorragìa, che fu tosto arrestata col compressore, di cui parleremo più sotto. Il medesimo fu lasciato fino al 2.° giorno. Il malato in poche settimane guarì.

13. *Allacciatura dell' arteria brachiale nell'articolazione cubitale.* Fu richiesta quest'operazione per ferita dell' arteria brachiale fatta nel praticare un salasso, essendo riusciti inutili tutti i tentativi fino allora impiegati onde sfuggire se era possibile l' allacciatura; finalmente a motivo del sangue che si era stravasato nel tessuto cellulare sottocutaneo, per cui tutto il braccio era estremamente gonfio ed intollerante di qualunque genere di pressione, fu stabilito di eseguire l' allacciatura, ma questa fu fatta col metodo antico, legando cioè ambedue le estremità dell' arteria ferita. I lacci caddero da se stessi al 7.° giorno. Il malato presentò in seguito sintomi proprii della febbre tifoide, ma pure non ostante mediante un adattato metodo di cura uscì guarito dallo spedale avendo riacquistato perfettamente nel braccio ammalato il moto e la sensibilità, che dalle antecedenti circostanze erano state distrutte.

14. *Aneurisma nodoso* (*per anastomosi*) *dell' avantibraccio.* Riguardo alla genesi di questa varietà d' aneurismi osserva l' A. riconoscerla generalmente come nei tumori erettili da vizio di prima formazione. Il seguente fatto è assai importante per il felice esito che ottenne, non essendo così facile aspettare la completa guarigione dell' aneurisma di un ramo molto diviso,

come era questo, dall' isolata allacciatura portata sul tronco principale. Un contadino di 30 anni portava, per quello che fu detto, dal 2.° anno di sua vita un tumore alla mano sinistra, che a gradi a gradi erasi sempre aumentato. Non è improbabile che questo tumore fosse innato, ed avesse attirato per la prima volta l' attenzione del paziente solamente quando per una leggera ferita della mano succedettero emorragie difficilmente frenabili. Al suo entrare nello spedale fu trovata la mano gonfia fino alla punta delle dita. In quattro punti più elevati della medesima si sentivano forti pulsazioni. La palma della mano era estremamente edematosa e vigorosamente pulsante, sentendosi nel suo fondo un particolare tumore. Lungo tutto l'antibraccio, un poco anche alla sua parte esterna fin quasi all'altezza dell'articolazione cubitale, si osservavano sotto la pelle come delle corde pulsanti, irregolarmente tese, elastiche, che davano alla sua superficie un aspetto irregolare. Il colore in generale era un poco oscuro, ed in alcuni punti tendente all' azzurro. Il gonfiamento menzionato quantunque indolente impediva quasi completamente l' uso del membro. Da una forte compressione fatta sull' arteria brachiale in vicinanza dell' ascella diminuirono la maggior parte dei fenomeni sopra indicati, ma ritornarono tosto quando questa fu allentata. Fu perciò allacciata la parte più superiore dell' arteria brachiale secondo le regole collo strumento proprio dell' A. * Scomparvero allora le pulsazioni esistenti nell' antibraccio e nella mano, i tumori di questa avvizzirono, il colore oscuro si fece più chiaro. Al 4.° giorno il calore, che subito dopo l' ope-

* V. Giorn. cit., vol. XX, p. 2, tav. I, fig. 13.

razione era diminuito, ricomparve e si aumentò, facendo sentire quel certo formicolìo facilmente superato con bagnoli d' acqua fredda; al nono giorno cadde il laccio, ed al 16.° la ferita era completamente cicatrizzata. Il braccio acquistò sempre più movimento e forza, tanto che il malato uscì nella 4.ª settimana perfettamente risanato, e senza che si percepissero più in alcun luogo straordinarie pulsazioni.

15. *Guarigione di una doppia frattura della coscia, accompagnata da contusione e da emorragìa.* Le particolarità principali che distinguono questo caso, consistono nell' essere stati quasi unicamente dalle forze della natura riparati gli enormi danni che aveva cagionato in un uomo di 35 anni una caduta dall' alto di una scala a mano, la quale essendosi rovesciata aveva tratto seco un pilastro di pietra mal fermo, il quale unitamente alla prima piombò sulla coscia sinistra dell' infelice, e produsse una doppia frattura di femore con lacerazioni delle parti molli cagionate dai pezzi ossei fratturati, e rottura di vasi, per cui ebbe luogo una considerevole emorragìa. Tutti questi gravissimi sconcerti, che parevano esigere imperiosamente l' amputazione dell' estremità malata, cedettero mirabilmente al riposo e tranquillità assoluta del corpo, a bagnoli d' acqua fredda, al mantenere in conveniente positura il membro affetto senza per altro far uso di alcuna fasciatura, ma adoperando però l' apparecchio di Hagedorn * proposto per le fratture del collo del femore **, al coprire le ferite con leggieri stuelli di filaccia, lasciando per altro libero lo

---

* V. il rapporto ecc. per l' an. 1826, p. 16, osserv. 3 — ib. per gli an. 1829-30, p. 28, osserv. 3.

** Consiste in sostanza in un doppio piano inclinato.

scolo agli umori, e finalmente al dare libera uscita alla marcia che si era formata mediante convenienti contro-aperture. L'esito superò di gran lunga l' aspettazione concepita di un caso così rovinoso, non risentendo il malato alla nona settimana dall' accidente che un senso di debolezza nella parte stata ferita.

16. *Riparazione del corpo della tibia.* In un ragazzo di 12 anni esistevano fin dal 4.° anno della sua nascita tumori e fistole in gran numero nella gamba destra. Se a primo aspetto questi sconcerti concomitanti una febbre vespertina fecero pensare all' amputazione del piede, più esatte indagini fecero riconoscere l' esistenza di un sequestro nella tibia di quel lato, il quale esportato per via del taglio delle parti molli e dello strato cartilagineo che lo circondava tutto, si ridusse in meglio, e l'ammalato guarì perfettamente. La lunghezza dell' osso portato via intieramente necrosato, cavo nella più gran parte della sua lunghezza, era di 4 pollici; la larghezza quasi dappertutto un pollice, eccetto alle due estremità che terminavano in una punta irregolare. Paragonata la lunghezza del sequestro colla grandezza dell' individuo, esso aveva occupato quasi tutto il corpo della tibia.

17. *Fungo midollare e sanguigno considerato relativamente alle cause.* Cerca l' A. in questo luogo col racconto di due casi, uno di fungo midollare e l' altro sanguigno, curati felicemente coll'esportazione, più colle numerose osservazioni dedotte dalla lunga ed estesa sua pratica di far vedere come queste due malattie non sieno sempre dipendenti da cause generali, o da così dette discrasie umorali, ma possano assai spesso presentarsi come malattie puramente locali, e quindi l'importanza di distinguere accuratamente queste

due diverse circostanze onde guidarsi con probabilità di esito felice nella cura di simili infermità, lasciando a se quelle, in cui inutile riesce l'operazione per la facile recidiva, ovvero non trascurando quelle che soltanto coll'operazione ridonano al malato la perfetta salute anche in mezzo alle più cattive apparenze.

18. *Soluzione di idrojodurato di soda del D. Devis.* Fu riconosciuta vantaggiosa dal P. di Berlino contro le ulcere inveterate, le fistole, i tumori ossei di natura artritica, scrofolosa e sifilitica la seguente formula proposta dal D. Devis di Londra: *R. Kal. hydriojod. dr. ss.-j. Sodinae g. ss.-j. Aquae distillat. unc. viij. Syrup. pap. alb. unc. ss. m.*, da darsene un cucchiaio pieno tre volte al giorno, ripetendone la dose secondo le circostanze. Oltre l'essere riescita proficua nei casi sovra indicati, nei quali non avevano arrecato alcun giovamento il decotto di Zittmann *, del Pollini, le unzioni di Louvrier ecc., giovò anche nelle malattie mercuriali, o dove il mercurio non poteva esser tollerato, e quel che più importa senza dar luogo ad alcun funesto accidente secondario.

19. *Acetato di piombo contro i condilomi.* Dopo un corso di anni è stato confermato l'uso dell'aceto saturnino concentrato, applicato leggermente sui larghi condilomi, ed è stato riconosciuto superiore a tutti i rimedii finora impiegati, purchè non ne sia in alcun giorno tralasciata l'applicazione, e neppure sia trascurata la necessaria cura interna.

20. *Nuovo compressore per le profonde emorragie che nascono nella litotomia lateralizzata.* Noi omettiamo la descrizione di questo strumento

* V. il Rep. med. chirurg. del Piem., agosto 1835, p. 365.

perchè ci è parso non presentare alcuna superiorità all' ombrellino del P. Geri, e conveniamo pienamente con ciò che nel fascicolo di agosto del 1834 di questo Repertorio med. chir. disse il D. Antonio Garbiglietti nel dar notizie della molletta emostatica di Dupuytren per arrestare l' emorragìa nel taglio perineale, ove fece vedere e giustamente come l' ombrellino inventato e messo in pratica dal nostro P. Geri compiva perfettamente a tutte le indicazioni richieste da qualunque caso di emorragìa nel taglio perineale.

21. *Creosozia.* Dalle moltiplici esperienze istituite dal N. A. con questa sostanza amministrata tanto esternamente, che internamente, risulta non averne egli ricavato alcun segnalato successo; che se applicata sulle ulceri ne distrusse il cattivo odore, non fu però mai sufficiente a condurle a guarigione. È cosa degna di essere avvertita, egli dice, che amministrata la creosozia internamente fino a 15 goccie al giorno, se non fece alcun bene, nemmeno produsse il menomo inconveniente *.

22. *Rimedio di Graham contro il cancro.* Questo rimedio tanto vantato dal suo inventore come atto a far cessare i dolori che accompagnano questo genere di mali, a svellere i medesimi dalla loro radice qualunque grado abbiano acqui-

---

* Dando un' occhiata a quanto sta scritto nei fascicoli di questo Repertorio med. chir., cioè marzo e aprile p. 179, giugno p. 263, novembre p. 522 dell' anno 1834, e aprile p. 177 del 1835, in cui sono registrati varii casi di felice successo dall' applicazione della creosozia, non sapremmo come renderci ragione di quanto asserisce il Prof. di Berlino, se non che supponendo che questa sostanza non fosse stata preparata con tutta quella diligenza ed esattezza che si richiede.

stato, e valevole fino ad impedirne la recidiva, si compone specialmente di fosfato di ferro. Per altro esso non ha per nulla corrisposto alle esperienze state fatte dal P. di Berlino, perciò pare doversi relegare nel numero di quei tanti medicamenti, che in parole molto, ma in fatti pochissimo o niente giovarono alla guarigione della terribile malattia del cancro.

RIFLESSIONI

DEL SIGNOR PROFESSORE E CAVALIERE

ROSSI

Preside della Facoltà di Chirurgia nella Regia Università di Torino

INTORNO AL CHOLERA MORBUS, OSSIA CHOLERA ASIATICO.

Il cholera asiatico, che il chiar.mo Autore distingue colla più gran parte degli scrittori in cholera fulminante, non fulminante, e secco, è malattia, che, per distruggere sì fattamente la vita, deve attaccare di fronte il principio vitale, il quale risiede specialmente nel sistema encefalico-nervoso. Egli stima cotesto flagello del genere umano a buon diritto sommamente comunicabile, perciò da riporsi fra le più micidiali contagioni: e dal modo, con che prese a formarsi, egli crede, che possa pure chiamarsi epidemico, perchè nello stesso tempo là sul Gange, dove prima comparve, grande fu il numero degli ammorbati *, che ne vennero di subito assaliti; ma nello stretto rigore del ter-

---

* Ho stimato più conveniente di chiamare *ammorbati* gli ammalati di cholera, termine usato dall' A., perchè si viene meglio ad esprimere con questo la provenienza, e la natura del morbo.

D. Fenolio.

mine la malattia non può dirsi epidemica se non dopo che trovasi carica del principio comunicabile l' aria atmosferica, mediante la quale alla persona sana trasmettesi.

L' A. avendo classificato il cholera fra i tifi (Ved. il nostro sunto nel Giornale dell'Omod. v. 57, pag. 125) chiamandolo *tifo mucoso*, è persuaso non essere diverso il di lui andamento in quanto all' essenza degli altri tifi, cioè del petecchiale, dell' iterode, e del tifo ordinario, o volgare, che pur sono comunicabili ; se non che il loro corso ordinario è assai più lungo, quantunque egli abbia veduto a perire in poche ore individui da questi assaliti, cioè del tifo iterode nel 1803, e 1804, nell' ospedale militare di Moncalieri, e del petecchiale in quello di San Gioanni nel 1814, e nel 1817. In sentenza dell' A. cotesta differenza, cioè il dilungarsi maggiormente nel loro corso degli altri tifi dipende dal temperamento particolare della persona, dalle cause occasionali, a cui fu esposto l' individuo prima dell' invasione, dalla maggiore, o minore intensità del principio contagioso, e dal numero de' ricoverati massime in istretti locali ; ed essere perciò dalla dipendenza delle medesime cause, che il cholera si mostra o fulminante, o non fulminante, siccome o minori, o maggiori nella forza micidiale infuriano in varie circostanze i tifi. Il principio contagioso del cholera si estingue parimenti con facilità, come facilmente estinguesi quello, che ingenera i tifi, giacchè basta tanto agli uni, quanto all' altro una breve quarantena di pochi giorni, ed il lasciare le vestimenta, o robe simili infette pure per pochi giorni esposte all' aria per evitare il pericolo della trasmissione del miasma contagioso; come eziandio tanto nel cholera, quanto nei tifi è rimarchevole la facilità, con cui in poco tempo si perde nel cadavere la facoltà contagiosa, rendendosi freddo, essendo il calore animale il conduttore, il veicolo, secondo esso, de' miasmi. Le esperienze, che egli instituì a questo riguardo, sono importantissime, e furono già da me trasuntate nel Giornale d' Omodei, allorquando si rese conto del 1.°, 2.°, 3.° saggio sui miasmi.

Passa ora l' A. ad esaminare la questione del modo

primitivo, con cui il principio contagioso penetra nel solido vivo; ed è questi il 1.° punto essenziale del suo opuscolo, cioè nel provare che il sistema nervoso non è affetto primitivamente nel cholera, e sì la ragiona: Sarebbe un errore il credere, che un agente esterno, il quale agisce sul solido vivo senza dar segno della sua penetrazione, o intromissione, ciò faccia per via del solo assorbimento, cioè, che esso non eserciti veruna azione sulle estremità nervose delle vie, per le quali è spinto, e penetra, perchè se pervenisse al sangue per la via de'capillari venosi, e linfatici, i quali sono dotati di facoltà assorbente in ragione, che sono forniti di nervi, sarebbe anzi una prova, che anche esse ne avrebbero parte, ma altro è cooperare, altro è agire esclusivamente: mentre ne' nervi sino al giorno d'oggi gli anatomici non hanno scoperto verun canale o condotto, per cui possa effettuarsi circolazione. Sarebbe poi anche un errore, egli continua, di non stimare il sistema nervoso qual conduttore del fluido nerveo, che l'A. nelle sperienze galvaniche fatte (Ved. Rapport. del Comit. Galvan. alla R. Accad.) sui decapitati provò essere elettricità animale, ma in tal caso il principio choleroso agendo esclusivamente sui nervi, determinerebbe ognora fulminantissimo il cholera, e per conseguenza verrebbe distrutto nel suo nascere non avendo più campo ad elaborarsi nel corpo, e già più non si mostrerebbe nell'orbe, e nessuno ne scamperebbe, perchè un atomo di esso principio condotto nel corpo sano dall'elettricismo animale rapidamente *suo more* pervenendo nei centri nervosi estinguerebbe prontamente la vita. D'altronde essendo questa malattia comunicabile di corpo infetto in sano, perchè generasi nel primo il principio comunicabile, cioè trasmissibile, ciò deve far supporre, che, o vi esistono nel corpo umano uno, o più organi per secretarlo, oppure che detto principio risulta per leggi d' affinità formandosi una composizione, un *quid tertium*, pel cui mezzo vien poi ad altri comunicata la malattia; ma questi componenti non ponno esistere, nè ritrovarsi nel sistema nervoso, ma bensì nel sangue, da cui parte ogni secrezione, poichè volendo ammettere la composizione effettuarsi nei nervi, sarebbe sempre il sangue, che ad

essi perviene, quello, che ne somministrerebbe i materiali; quindi il nostro corpo esalando, ed assorbendo, e l'una, e l'altra funzione operandosi per via di organi esalanti, ed assorbenti, che sono i pori inorganici, le estremità capillari venose, e linfatiche, e non i nervi, i principii comunicabili vengono trasmessi dall' ammorbato al sano individuo tanto pel contatto immediato, che pel mediato, e ciò sembra eseguirsi per tre vie, cioè la cutanea, intestinale, e pulmonale. Per queste passando l' aria atmosferica viene decomposta colla produzione del gaz acido carbonico. Il celebre Dewi con sperienze ha dimostrato, che gli ammalati affetti dal cholera emanano 3|4 di meno di gaz acido carbonico; lo stesso ha osservato il nostro A. negli ammorbati di tifo volgare nel 1792, ciò che è molto importante pella spiegazione della teoria emanata dall' A., da esaminarsi in appresso: in conseguenza egli crede, che nei cholerosi vi è eccedenza di carbonio nell'anzidetta proporzione, ed andare perciò carico di quest' eccessività il sangue venoso, ed alterarsi in ragione di questa nella sua crasi, 2.ª proposizione, che egli imprende non senza ragione a sostenere; infatti come potrebbe, riflette l' A., non alterarsi il sangue, se il principio contagioso vien generato mediante elementi che sono contenuti nel sangue? Negli avvelenamenti di donne gravide morte repentinamente, quantunque prima del loro infortunio fossero sanissime, il feto, che è perito, presenta, come gli occorse di vedere, anche esso traccie evidenti del veleno, per cui si estinse la madre; ora nel feto il sistema nervoso si sviluppa in grazia del sangue portatovi dalla vena ombilicale: la crasi adunque di questo sangue non può a meno di essere alterata, giacchè si fu col di lui mezzo, che il veleno fu portato nel feto. Dalle istesse macchie petecchiali e dal colore giallo tendente al verde nelle varie forme tifoidee, come pure dal comparire di esse parimenti in alcuni casi di cholera, e dalla cianosi, che i cholerosi presentano, trae l'A. argomento a comprovare l' alterazione del sangue venoso, la qual cosa a me sembra abbondantemente provata dal cader sotto ai sensi l' alterazione medesima.

Dal modo poi, con che agisce il principio comuni-

cabile del cholera, trasmesso mediante il calore animale, cioè in istato vaporoso, o gazoso, è di parere, che possa esso paragonarsi con quello dell'acido idrocianico, il quale applicato sulle papille nervose della lingua, o con incisione per entro alla cute, distrugge immediatamente la vita, perchè questi è già composto, mentre il miasma choleroso dee, per ciò fare, comporsi nell' economia organica; e siccome i componenti del mortifero acido, cioè carbonio, azoto, idrogeno, trovansi tutti nel corpo, e che nei cholerosi, come venne di sopra stabilito, havvi eccedenza di carbonio di 3|4 di più del naturale, inclina a credere, che dalla composizione dell'acido suddetto nella compage animale dipendano i morbosi fenomeni del cholera: ed ecco il 3.º punto essenziale delle sue riflessioni, a capire le quali è cosa molto ardua, se prima non si prendano a consultare le sue varie memorie accademiche sull' elettricità animale, sopra i vasi linfatici, e specialmente sui miasmi.

La composizione poi, più o meno pronta, del detto principio dipende in sentenza sua dalle potenze vitali proprie a ciaschedun individuo assalito da questa malattia, ciò che parimenti succede ne' tifi; e perciò non può venir determinato il tempo che la natura impiega per generarlo, se non d' appresso a' suoi effetti, d'onde è derivata la distinzione di cholera fulminante, non fulminante, e secco; e per riguardo a quest' ultimo perchè in esso mancano i vomiti, e le evacuazioni alvine acquose. Spiega poi il perchè queste manchino, o vengano soppresse, ed il cholera sia, o si faccia più intenso, ed ama il derivarne la possibile cagione in appoggio tuttora della singolare sua opinione per mezzo del moto retrogrado de' vasi linfatici (Ved. la citata memoria), dall' eliminarsi colle acquose evacuazioni d'una gran parte dell' idrogene siccome uno dei prin-

cipali componenti dell'acido in questione, oppure che questi componenti vengono col mezzo di dette evacuazioni in gran parte sottratti, dandosi così tempo all' arte, od alla natura di apporvi rimedio.

Trattando poi de' rimedii, o delle indicazioni a riempirsi nella cura del cholera, l'A., ammessa l'analogia dell' azione dell'acido prussico col principio choleroso, dei suoi componenti con esso, e stabilita la necessità della composizione del contagio nella economia dell'ammorbato pella di lui propagazione, sarebbe di sentimento stabilire due indicazioni generali, cioè la prima quella di prevenire la malattia, la seconda di opporsi alla generazione del principio trasmissibile. Al primo scopo deggiono essere prescritte tutte quelle cose, da cui può rendersi più viva l'azione assorbente dei vasi linfatici in ispecie, mediante un regime regolato, evitando l' uso di carni facili alla putrefazione, ed aromatizzate, quello de' vegetabili, dei liquori alcoolici, avendo queste sostanze virtù di eccitare l'assorbimento, operando a guisa dei purganti saliformi, che nel caso d'idrope facilitano l'assorbimento del liquido effuso, oltre l'allontanamento di tutte quelle altre cause prescritte dall'igiene in pari circostanze; al secondo confanno i mezzi, che hanno la facoltà di scemarne la propagazione, che sono a tutti noi cogniti. Oltre di ciò l'A. crede opportuno di prendere al mattino a stomaco digiuno pochi grani di bicarbonato di soda, e sopratutto ne inculca l'uso a quelle persone, che potrebbero essere esposte a contrarre la malattia, come sarebbero i medici, gl'infermieri, i parenti degl'infetti, ecc.

Quando poi alcuno venisse dalla malattia assalito, egli raccomanda di mettere in uso il suffumigio di cloro, e preferire di odorare frequentemente dell'ammoniaca per neutralizzare nelle vie della respirazione quella parte di contagio, che ha penetrato per esse,

come pure l' uso interno dei bicarbonati, in particolare quello di potassa, alla dose di due scrupoli dentro la giornata, e le abluzioni di potassa liquida sciolta convenientemente sulla pelle per così agire sulle tre vie, per cui ha potuto penetrare la contagione, cioè pella via dell' assorbimento cutaneo, pulmonale, ed intestinale *.

D.re Fenolio Chirurgo.

* Ci proponiamo in uno dei fascicoli posteriori di pubblicare un sunto delle esperienze instituite dal D. Namias sopra il sangue dei colerosi, dalle quali l' opinione del N. A. pare maggiormente comprovata.

ANNO XV. GIUGNO 1836.

N.° 78, E DI TUTTA LA RACCOLTA N.° 186.

REPERTORIO MEDICO-CHIRURGICO DEL PIEMONTE.

..... esto brevis.

SULLA SEDE ED ESSENZA DEL COLERA ASIATICO

MEMORIA DEL MEDICO CARLO FRANCESCO BELLINGERI.

Nell' invasione del colera il sistema primitivamente affetto è il sistema nervoso, e per lo più il sistema nervoso ganglionare, ora tutto, ed ora nelle sue principali compartizioni, cervicale, toracica, addominale. È affetto, o profondamente tutto il sistema ganglionare, o nei principali suoi centri, nei casi di colera fulminante, e con morte istantanea, poichè in simili casi la morte accade per esaurimento vitale, la necroscopia non manifestando alcuna alterazione, o lesione viscerale, come neppure nessun processo patologico manifesto, e perciò una simil morte dir si potrebbe per *apoplessia ganglionare*.

È pure affetto tutto il sistema ganglionare, allora quando il colera manifestasi sin dal suo

principio coi sintomi gastro-enterici, e coi sintomi angio-cardiaco-polmonari, a cui si associano i sintomi encefalo-spinali.

È affetta soltanto la compartizione addominale del nervo intercostale, od il plesso solare e sue diramazioni, allora quando i primi sintomi prodromi sono i gastro-enterici, ed in tal caso o la malattia si limita al solo tubo digerente, e non si diffonde al cuore, ed al sistema vasale, ed è ciò che costituisce la così detta *colerina* più o meno grave secondo l'intensità dell'affezione del tubo digerente; ovvero la morbosa affezione dal plesso solare s'irradia alla compartizione toracico-cervicale del nervo intercostale, cioè ganglii cervicali, e plessi cardiaci, e ne nasce così la morbosa affezione dei polmoni, del cuore, e di tutto il sistema sanguigno, e si ha per tal modo il vero colera asiatico più o meno grave secondo l'intensità del male, ed a questa forma si associano per lo più i sintomi encefalo-spinali proprii del colera, e costituiscono così il colera compiuto con tutto il suo corredo.

Altre volte di prima fronte è intaccata soltanto la compartizione toracico-cervicale del nervo intercostale, ed in tal caso i primi sintomi a manifestarsi sono i cardio-angioitico-polmonari: in simili casi o si limita la malattia a questa compartizione, e non nascono i sintomi gastro-enterici caratteristici del colera, cioè vomito, e diarrea, e si ha allora il così detto colera secco, il quale è sempre più intenso, e più prontamente mortale del colera ordinario: ovvero la detta morbosa affezione s'irradia alla compartizione addominale, e viene così ad essere affetto il tubo gastro-enterico coi sintomi caratteristici del colera, la quale morbosa affezione s'irradia pur anco, e si diffonde all'asse cerebro-spinale, e si

ha allora il colera asiatico compiuto col corredo di tutti i suoi sintomi.

Allora quando il nervo intercostale è intaccato profondamente nella sua compartizione toracico-cervicale, può questa per se sola costituire il colera fulminante con morte istantanea, e dipendente, come già dissimo, da apoplessia ganglionare per esaurimento: ovvero in simili casi non succede la morte istantanea, e soltanto una pronta morte fra due, sei, od otto ore, e produconsi i soli sintomi cardio-angio-polmonari, quali appunto il freddo marmoreo, l'insensibilità del battito delle arterie, e del cuore, la cianosi, l'intercettata respirazione, e la sospesa, o deficiente ematosi, e la voce sepolcrale, e l'ammalato allora muore nello stesso periodo algido, e per morte sincoptico-asfittica.

Finalmente può essere intaccato di prima fronte il sistema nervoso encefalo-spinale, locchè è ben manifesto allora quando i primi sintomi prodromi sono gli encefalo-spinali, quali appunto la cefalalgia gravativa, lo sbalordimento, le vertigini, il subitaneo offuscamento della vista, il tinnito delle orecchie, e la durezza dell'udito, e più la pronta debolezza della musculatura volontaria. *Gosse* ci attesta, che in un terzo dei casi di colera i primi a manifestarsi fra i sintomi prodromi sono gli indicati sintomi encefalo-spinali. Giammai il colera si arresta alla sola affezione dell'asse cerebro-spinale, ma essa per mezzo del nervo intercostale si irradia al tubo gastro-enterico, al cuore, ed a tutto il sistema sanguigno, come anche ai polmoni, e produce così il colera asiatico compiuto con tutti i suoi sintomi; in questo caso l'affezione dei polmoni si può anche ripetere dall'influenza ed affezione morbosa idiopatica del nervo pneumogastrico.

Per dare una plausibile spiegazione delle diverse forme, sotto le quali manifestasi il colera, e nel suo principio specialmente, e nel suo decorso, sembra probabile, che ciò possa dipendere e dalle diverse predisposizioni morbose individuali, e dal modo con cui si è introdotto il miasma contagioso colerico nel corpo umano; poichè se per via della deglutizione, e specialmente della saliva sia esso penetrato, in questo caso probabilmente il tubo gastro-enterico sarà il primo affetto, ed i primi a manifestarsi i sintomi gastro-enterici, e successivamente gli altri; ovvero questi non si manifesteranno, e l'azione del contagio si limiterà ad irritare la sola membrana mucosa del tubo alimentare, e si avrà così la colerina, consistente in soli sintomi gastro-enterici, cioè vomito, e diarrea non profusi, e senza i sintomi principali, e caratteristici del colera asiatico, quali appunto i cardio-angioitici, cioè il freddo marmoreo, e la cianosi.

Quando poi il miasma contagioso sarà penetrato nel corpo umano per via della respirazione, sembra probabile che la prima affezione sarà quella del polmone, e del cuore, ed in tal caso i sintomi cardio-angioitico-polmonari i primi a manifestarsi; e si avrà più facilmente allora od il colera secco, od il colera fulminante con pronta morte, penetrando direttamente nel sangue il miasma contagioso, e passando per dir così inalterato nella massa sanguigna, e venendo tosto a contatto dei polmoni, e del cuore; mentre per l' opposto quando il miasma contagioso s'insinua o per la superficie cutanea, o per la gastro-enterica, in questi casi o tiene il decorso dei vasi linfatici, ed in loro può essere elaborato, modificato, diluto, ed anche decomposto; o prende la strada delle vene, e così se non

altro egli giunge più tardi al cuore, e vi giunge diluito in maggior quantità di sangue, e sottoposto, e modificato nell'atto della respirazione.

Finalmente quando il miasma contagioso è applicato alla superficie cutanea, od affetta primieramente il tubo gastro-enterico per il consenso, che havvi tra esso, e la pelle, od affetta il sistema encefalo-spinale, specialmente se precedettero patemi d'animo deprimenti, il terrore, la paura, e simili.

ESSENZA DEL COLERA ASIATICO.

Per quanto si venne dicendo, constando essere il colera asiatico una malattia di molti organi, e sistemi contemporaneamente, perchè in breve trovansi affetti il sistema nervoso ganglionare, e l'encefalo-spinale, tutto il sistema sanguigno, ed il tubo gastro-enterico, non è meraviglia, se da alcuni fu considerato il colera come una gastro-enteritide primaria, da altri come una carditide, o cardiogmo, da altri come una flebitide, o fleboidesi, e da altri come un encefalo-spinitide, e per ultimo dal maggior numero come una malattia del nervo intercostale.

Noi diremo essere il colera originariamente una neuropatia ganglionare, o del nervo intercostale, la di cui indole è di esaurimento, e perciò un' atonia, paresi, o paralisi di detto nervo, come nel caso di colera fulminante con morte istantanea; ed è perciò il colera in sua origine una *paresi ganglionare*.

L'affezione del nervo intercostale per se rimarrebbe occulta, ma dassi a divedere per i fenomeni, che produce nel cuore, nei polmoni, e nel tubo gastro-enterico, ed in tutti i visceri sottoposti all'impero del nervo intercostale. Nello stesso modo, che si arguisce la presenza d'una

malattia dell'encefalo senza che vi siano alcune volte i sintomi locali, cefalalgia, o lesione delle facoltà intellettuali, ed esistendo soltanto i razionali, cioè la paralisi, o lo spasimo della musculatura volontaria; così pure nel caso di colera asiatico si arguisce affetto il nervo intercostale dalle mutazioni che adduce nelle funzioni del cuore, dei polmoni, e del tubo digerente, mutazioni, le quali sviluppandosi prontamente, e quasi contemporaneamente, ci indicano essere affetto quel centro nervoso, che costituisce il comune vincolo di tutti questi visceri, quale si è appunto il nervo intercostale. Esamineremo noi ora la morbosa affezione di questi visceri.

Sono varii i sintomi, e varia quindi l'affezione del cuore, e del sistema vasale secondo i diversi periodi del colera stesso. Nello stadio d'invasione ora prevalgono i sintomi cardiaci in più od in aumento, ora in meno od in diminuzione, ed ora indicano soltanto uno stato di perturbamento. Sono in meno, quando i polsi sono piccoli, deboli, più lenti, e più rari del naturale, o sebbene siano più frequenti, sono nel tempo stesso deboli. Trovasi il cuore affetto da uno stato di avvilimento, o di concidenza, allora quando subentra il periodo algido, e specialmente quando la malattia sviluppasi tosto con questo periodo; ed una tale essenza di concidenza vitale non cambiasi punto, allora quando succede la morte nello stesso periodo algido; o cangiasi in irritativa con tendenza flogistica, allora quando al periodo algido succede quello di reazione.

L'affezione del nervo intercostale propagata al tubo gastro-enterico induce in esso spasimi, onde si hanno vomiti e diarree profuse, ed havvi costantemente irritazione del tubo alimentare, poichè nello stesso periodo algido havvi un senso

di angustia, e di ardore nel ventricolo, e si aumentano le secrezioni, ed esalazioni proprie di detto tubo, e più si alterano rendendosi maggiore la quantità del muco, e dell' albumina, irritazione, che col progredire della malattia passa allo stato flogistico, e quindi generansi pustulazioni, ed esulcerazioni intestinali.

L' affezione encefalo-spinale allora quando esiste sino dal principio della malattia, è d'indole irritativa, come lo provano i sintomi, i quali sono misti, poichè ed havvi cefalalgia, e subitanea diminuzione della vista, e dell'udito, prostrazione delle forze; in breve però l'affezione encefalica assume l'indole congestiva, e di sangue nero tanto nelle vene, come nelle arterie; ed essa può, o non esistere nel colera, ma si ha sempre nel periodo tifoideo la stasi o congestione nelle vene, e nelle arterie di sangue nero, denso, e carbonizzato.

In più brevi termini dirò che, ritenuta l'indicata sede primitiva del male, cioè nel nervo intercostale, e considerata la diffusione, od irradiazione da esso nervo al cuore, ed a tutto il sistema sanguigno, ai polmoni, ed al tubo gastro-enterico, e considerata la frequente associazione dell'affezione encefalo-spinale, dir si può il colera asiatico una neuropatia ganglionare, che genera la morbosa affezione degli indicati visceri.

Allora quando il colera attacca di prima fronte l' asse cerebro-spinale, è allora in origine una neuropatia encefalica; ma siccome sino a tanto che si limita al detto sistema, non costituisce giammai il colera, ma richiedesi la diffusione al sistema ganglionare, quindi ne consegue, che l'essenza del colera sta sempre riposta in una neuropatia ganglionare; e con ciò noi spieghiamo la sede primitiva del colera.

Ora ci rimane a vedere qual sia l'indole, od essenza d' una tale neuropatia. Considerando il colera fulminante con morte istantanea, considerando il periodo algido, e la morte che frequentemente arriva in detto periodo, ci vediamo costretti a stabilire essere il nervo intercostale affetto per avvilimento, e direi per esaurimento; e per ciò considerata la sua primaria sede, ed essenza, può dirsi il colera asiatico una *paresi ganglionare*.

Ma l' affezione del nervo intercostale quasi sempre si diffonde al cuore, ed al sistema vasale, e quindi si manifesta coi sintomi cardio-angioitici; e la natura d' una tale affezione è varia nei diversi individui, e nei diversi periodi della malattia, come se ne ha pure un chiaro esempio nei varii stadii delle febbri intermittenti. In generale è di perturbamento nel periodo d'invasione del colera, d'avvilimento nel periodo algido, e di sovra eccitamento, e con tendenza flogistica nel periodo di reazione.

L'affezione del cuore, e del sistema vasale è sempre necessaria per costituire il colera asiatico, poichè non havvi vero colera senza l' affezione del cuore e del sistema sanguigno; e nello stesso colera fulminante con morte istantanea il cuore trovasi affetto di subitanea paralisi.

L'affezione del polmone nel periodo algido è di concidenza nervosa, e dipendente essa in parte dalla diminuita innervazione proveniente dal nervo intercostale, onde nei polmoni si distrugge affatto il loro turgore vitale, e quindi i polmoni dopo morte compaiono avvizziti, e depressi; e per simil causa rallentasi in essi la circolazione, e generansi congestioni e stasi, e dopo morte trovansi per lo più zeppi di sangue nero; condizione questa ripetibile in parte da

mancanza d'innervazione dell'intercostale, ed in parte ripetibile dalla morbosa condizione del cuore stesso. Per tal modo spiegasi la mancanza del turgore vitale, proprietà questa così eminente nei polmoni, e spiegasi la ritardata circolazione in essi, quindi i fenomeni direi meccanici della respirazione.

Rimane ora a spiegare l'intercettata e diminuita funzione chimica del polmone nel periodo algido del colera. Le esperienze di Dumas, e Dupuytren ecc. dimostrarono, che la funzione chimica del polmone, cioè la conversione del sangue venoso in arterioso, è sotto l'impero, e l'influenza del nervo pneumogastrico. Quindi è che per rendersi ragione d'un tal sintomo del colera, che osservasi nel suo periodo algido, bisogna riconoscere una morbosa affezione del nervo pneumogastrico stesso sia nel suo tronco, ed origine, come lo dimostrò la necroscopia, o per influenza morbosa comunicatagli dalla coda del midollo allungato; non basta l'affezione del nervo intercostale per rendersi ragione della diminuita, o mancante ematosi, o per meglio dire conversione del sangue venoso in arterioso. La fisiologia sperimentale ci dimostra, che il nervo intercostale non presiede a questa funzione, e ce lo conferma pure la patologia; per verità nella perniciosa algida trovandosi in essa affetto il nervo intercostale, e non il pneumogastrico, si ha il freddo marmoreo, la somma debolezza, ed insensibilità dei polsi, ma seguita la funzione chimica del polmone, e perciò nella perniciosa algida manca la cianosi, cioè il colore azzurro della faccia, e delle estremità, e ben rare volte si osserva il colore livido e nerastro.

Diremo perciò, che la mancanza della funzione chimica del polmone, e quindi la principal

causa della cianosi, devesi ripetere dalla diminuita, o deficiente innervazione del pneumogastrico sui polmoni. Dalle quali cose noi ne conchiuderemo che fra i sintomi proprii del periodo algido del colera devesi numerare la così detta asfissia polmonare, od apnea; poichè sebbene penetri l'aria nel polmone, mancando però questo viscere della propria azione vitale, ed è pochissima o nulla la quantità di gaz ossigeno assorbita, come dimostrarono Clanny, Barronel, e Rayer, ecc., mancante per i due terzi la quantità di gaz acido carbonico espirato, come consta dalle esperienze di Davy, e Witstoch, e nulla quindi, o pochissima la conversione del sangue venoso in arterioso; una tale crasi di sangue carbonizzata e mancante di ossigeno forma un altro elemento del colera, secondario bensì, ma da tanto da complicare grandemente il male, da generare effetti secondarii gravissimi, e terribili; poichè mancando il sangue arterioso, manca lo stimolo, e l'elemento necessario, ed indispensabile al cuore, a tutti i visceri, e parti dell'organismo, all'encefalo, ed a tutto il sistema nervoso, onde altra sorgente di diminuita, o deficiente innervazione generale. Si ha perciò un terribile circolo morboso, innervazione diminuita, o deficiente del pneumogastrico, che produce mancanza, o diminuzione ragguardevole di sangue arterioso, mancanza questa, che grandemente aumenta la già preesistente deficienza d'innervazione generale; e perciò effetto che di gran lunga aumenta la causa.

L'asfissia, od apnea, che osservasi nel colera, non è per mancanza d'aria vitale, non per impedito appulso di essa ai polmoni, è tutta vitale, e nervosa, e di essenza dinamica, e per mancanza d'influenza nervosa del pneumogastrico, come

se si fossero recisi i pneumogastrici stessi, dirò di più, come se si fossero esportati, od annullati. Si comprende perciò che a mio avviso la morbosa affezione del pneumogastrico nel periodo algido del colera è di esaurimento, direi paralitica, ed identica alla contemporanea affezione del nervo intercostale; e perciò l'essenza del periodo algido del colera è una paresi, o paralisi d'ambidue i nervi, che reggono le funzioni organiche, cioè l'intercostale, e pneumogastrico.

Il tubo gastro-enterico trovasi nello stesso periodo algido in uno stato d'irritazione con tendenza flogistica, come è ben manifesto dal senso d'ardore al ventricolo, dal desiderio di bevande fredde, dai vomiti, dalla diarrea smodata, che indicano uno spasimo del tubo digerente, dall'aumento delle secrezioni, ed esalazioni in detto tubo, ed è pure confermato dalla necroscopia, che per lo più svela congestioni, e stasi di nero sangue in esso.

La morbosa affezione del tubo gastro-enterico non è punto necessaria per costituire il colera; quindi ne consegue, che l'essenza d'una tale malattia non può risiedere nel detto apparato. Ben lo dimostrano i casi di colera secco, in cui e mancano i vomiti, e la diarrea, e non esistono, od in leggier grado altri sintomi gastro-enterici, e non sono al certo capaci di cagionare la morte, che in simili casi si ha rapida e violenta. In vece la così detta colerina ha sua sede limitata al tubo intestinale, poichè è caratterizzata da borborigmi, da nausee, e da diarrea, e l'affezione non si irradia, nè si diffonde al sistema sanguigno, o se pure viene questo interessato, lo è ad un leggierissimo grado, e tale da non poter costituire il colera, e mancando il periodo algido, periodo questo che col cor-

redo de' suoi sintomi è il caratteristico, e l'essenziale del colera asiatico.

Già dissi che io opinerei nascere la colerina allora quando il contagio viene introdotto nel corpo umano per via della deglutizione, e sia o per la piccola quantità di esso, o per disposizioni individuali, o per non essere riassorbito, limita esso la sua azione alla membrana mucosa gastro-enterica, e non si irradia dalle estremità nervose ai centri del nervo intercostale, e così genera soltanto una irritazione alla detta membrana mucosa, irritazione, la quale dà luogo alla diarrea, e se si vuole produce anche il vomito, e così sciogliesi quasi spontaneamente il male; perciò il vomito e la diarrea sono mezzi critici, e salutari della natura, con cui e diminuisce l'effetto dell'irritazione, e serve principalmente alla cura la più diretta, cioè ad eliminare la causa materiale del male. E questo fatto mi porta a credere, che anche nel vero colera i vomiti, e le evacuazioni alvine, purchè non smodate, sieno per la massima parte sforzi utili, e salutiferi della natura.

Discorso avendo della colerina, ritorneremo al vero colera; per quanto venimmo finora dicendo risulta non essere essenziale nel colera l'affezione del tubo gastro-enterico, sebbene sia essa frequentissima; e risulta che l'essenza del vero colera asiatico sta riposta nell'affezione della compartizione toracico-cervicale del nervo intercostale, propagata essa al cuore, e quindi a tutto il sistema sanguigno, poichè il nervo intercostale fu ben definito da Lobstein, che lo disse il *nervo della circolazione*; e perciò i sintomi cardio-angioitici proprii del colera, cioè il freddo marmoreo, la mancanza dei polsi, e la cianosi, sono i sintomi essenziali, e costitu-

tivi del vero colera asiatico, posti i quali havvi il colera, e mancando essi non havvi vero colera indiano; ma notisi bene che gli indicati sintomi cardio-angioitici non sono nel colera di reazione od in più, ma bensì di avvilimento od in meno.

Per le quali cose noi riterremo, che sebbene i sintomi gastro-enterici, vomito e diarrea, allorquando esistono, siano i sintomi più apparenti, e più caratteristici del colera, non sono però i costitutivi ed essenziali del colera asiatico; ma lo sono bensì gli indicati sintomi cardio-angioitici. Per verità quando esiste il freddo marmoreo, la languidezza, ed insensibilità dei polsi, ed il colorito azzurro della pelle senza vomito e diarrea, havvi il vero colera asiatico, ed è quello che dicesi colera secco; altronde posti i vomiti e la diarrea anche profusi senza il freddo marmoreo, senza l'asfissia, o mancanza dei polsi, senza la cianosi, non sarà mai questo il colera asiatico, ma bensì un colera semplice, o la così detta colerina più o meno grave.

Conchiuderemo in altre parole dicendo, che l'affezione del cuore, e del sistema vasale tanto arterioso come venoso, dipendente però sempre dalla morbosa affezione del nervo intercostale, è quella che richiedesi per istabilire la presenza del vero colera asiatico. Nello stesso colera fulminante con morte istantanea trovasi affetto morbosamente il cuore, cioè da vera paralisi, e la morte si ha per sincope nervosa, vale a dire per mancanza d'innervazione al cuore. Ragion vuole, che noi osserviamo più a lungo come il cuore, ed il sistema vasale in generale sia affetto nelle varie forme e nei varii periodi del colera.

Già dissimo, che nel colera fulminante con morte istantanea il cuore, ed aggiungerò pur anche i polmoni sono presi da vera e subitanea

paralisi per deficiente, o mancante innervazione ganglionare, onde si ha sincope ed asfissia, od apnea per vero esaurimento nervoso; e siccome la sincope ed asfissia in simil caso provengono da esaurita innervazione, quindi più giustamente una tal morte dir si deve per apoplessia ganglionare, apoplessia d'indole nervosa, o di esaurimento, e non già d'indole congestiva, in quanto che in simili casi la necroscopia non manifesta congestione alcuna nei punti centrali dell' intercostale, nè nell' encefalo, od altri visceri, come neppure nessun' altra alterazione, lesione, o processo patologico visibile; e perciò la morte in simili casi è da semplice causa dinamica, cioè da esaurimento vitale.

Ritenuto pertanto, che la descritta neuropatia dell'intercostale costituisce il primo elemento, e l'essenza del colera, e ritenuto, che l'indole della morbosa affezione del nervo intercostale è atonica, adinamica, o di esaurimento, considerando essere molto improprio il nome di colera dato alla malattia in questione, per dargli un nome filosofico, desunto nel tempo stesso dalla sede, e dalla sua essenza, io ho già proposto di chiamarla *paresi ganglionare.*

Nel colera fulminante con morte pronta, e sotto forma di colera secco, trovasi pure il cuore, ed il sistema vasale affetto da avvilimento, e direi meglio da paresi. È ben manifesto, che in simili casi il cuore è affetto da adinamia, e da paresi, in quanto che havvi la languidezza e l'insensibilità dei battiti del cuore e delle arterie, il freddo marmoreo universale, la scomparsa del turgore vitale, onde la concidenza, ed il raggrinzamento della cute, e finalmente la cianosi, la quale prova la stasi del sangue nelle vene; e se la morte accade in tale stato e pe-

riodo, e si ha per diminuito, ed esaurito eccitamento cardiaco-vasale, e per le consecutive congestioni venose, e specialmente nell' encefalo, in cui è più languida e meno attiva la circolazione venosa; poichè nello stesso periodo algido mentre languisce, ed è meno attiva la circolazione arteriosa, languisce tanto più la circolazione nelle vene, sistema questo meno robusto dell' arterioso; e perciò si fanno stasi venose, e specialmente al cuore, polmone, ed encefalo, stasi queste, che in un coll' adinamia angio-cardiaca contribuiscono potentemente a produrre la morte.

Abbiamo sinora esaminato i casi più violenti, e più prontamente micidiali del colera asiatico; dobbiamo ora esaminare i casi gravi bensì, ma non da tanto da indurre una morte pronta. Per ciò fare, onde progredire con ordine esamineremo la morbosa affezione del cuore, e del sistema vasale nei tre periodi del colera, cioè nel periodo d'invasione, nel periodo algido, ed in quello di reazione.

Abbiamo di già veduto, che nel periodo d'invasione il cuore, ed il sistema vasale si trova in uno stato d' irritazione, e di perturbamento, stato questo ben manifesto dalla condizione dei battiti del cuore, e delle arterie, che per lo più sono frequenti bensì, ma non validi, e soltanto negli individui pletorici, e molto robusti presentano i polsi alcune volte una certa resistenza, motivo per cui in simili individui è utile il trar sangue nello stesso periodo d'invasione; per lo più sono languidi i battiti del cuore, e delle arterie, ed una tal condizione prepara il passaggio al periodo algido, a prevenire il quale, come pure per animare la languente circolazione per diminuita innervazione ganglionare, con-

vengono i tepidi infusi aromatici, il bagno caldo, e simili mezzi.

Nel periodo algido trovasi il cuore, e tutto il sistema vasale affetto da uno stato di avvilimento, e di vera adinamia, come è ben manifesto dalla debolezza, ed insensibilità dei battiti del cuore, e delle arterie, e dal freddo marmoreo generale; e sotto una tale condizione preparansi le stasi venose, onde si ha la cianosi delle estremità, e della faccia, e le stasi venose interne, e principalmente all'encefalo, ed alle cavità destre del cuore, cause queste della morte che frequentemente arriva nel periodo algido.

Meglio non si può paragonare il periodo algido del colera, che allo stadio del freddo delle febbri intermittenti, o ad un parossismo d'una perniciosa algida, in cui il cuore, ed il sistema vasale trovansi in istato di avvilimento vitale; convengono nel periodo algido del colera i diaforetici, e fra questi principalmente l'acetato d'ammoniaca, gl'infusi aromatici tepidi, i mezzi calefacienti esterni, ed i rimedii che si amministrano nello stadio del freddo delle febbri intermittenti. Gli stimoli potenti dati internamente che di prima fronte sembrerebbero indicati, per il successivo stadio di reazione, o per essere il ventricolo in uno stato d'irritazione prossimo a passare alla flogosi, debbono essere cautamente evitati. Di più soggiungerò, che essendo intensissimo l'avvilimento cardiaco-vasale nel colera, dispone esso, e prepara l'indicata stasi nelle vene, la quale se è intensa, e se prolungasi il periodo algido, vuol pure essere diminuita, cosa che far non si può se non che per mezzo di sottrazioni sanguigne, o per salasso moderato negli individui pletorici, o meglio per ventose scarificate, e ciò non già come mezzo dinamico

debilitante, ma per semplice ragione idraulica.

La stessa stasi venosa, e principalmente al cuore, è quella che prepara il susseguente periodo di reazione, quando pure non si soccombe nello stesso periodo algido. Nella reazione torna il cuore, ed il sistema sanguigno a riprendere la sua azione, ritorna il calore, sviluppansi i polsi, si manifesta la febbre, viene spesso in campo una vera gastro-enteritide, ed hassi un vero sovraeccitamento cardiaco, il quale se è moderato pone fine al male con un copioso sudore, che se è eccessivo vuol essere contenuto coll' opportuno metodo antiflogistico anche per via di qualche salasso, e cogli altri mezzi attemperanti, tanto più se sviluppasi la gastro-enteritide, flogosi questa facile a manifestarsi, in quanto che il tubo gastro-enterico, come già dissimo, trovasi in istato d'irritazione anche nello stesso periodo algido.

Il periodo tifoideo è quello che succede sovente al periodo di reazione, od immediatamente al periodo algido. Sta la sua essenza riposta in una stasi e congestione di sangue nero, e carbonizzato nelle vene, e perfino nelle stesse arterie encefaliche: quindi è che diversifica dal tifo comune, in quanto che in questo havvi soltanto flebitide o fleboidesi all'encefalo; mentre nel periodo tifoideo del colera asiatico havvi non solamente stasi nelle vene, ma perfino congestione nelle stesse arterie dell' encefalo, e più ancora d'un sangue nero denso e carbonizzato, incapace di alimentare la vita, e le funzioni dell' encefalo stesso, che anzi per il suo contatto nocivo, e deleterio.

Risulta perciò, che nel periodo tifoideo la vista terapeutica esser deve doppia, cioè e quella di svotare i vasi dell' encefalo per togliere la

stasi, e congestione sanguigna nei vasi arteriosi, e venosi encefalici, e quella di procurare l'afflusso all'encefalo d'un sangue rosso, ossigenato, ed in una parola arterioso.

Non si può compiere la prima indicazione se non che per via delle deplezioni generali o locali, e queste per mezzo del salasso della giugulare, o coll'applicazione delle sanguisughe a varie parti del capo, o della ventosa scarificata all'occipite, e più per via dei rivellenti all'estremità, senapismi, o vescicanti, e questi anche alla nuca dopo le opportune deplezioni. È assai più difficile l'adempiere alla seconda indicazione, sarà questi il risultato delle forze dell'organismo, che vanno riordinandosi, e l'arte vi può coadiuvare coll'uso delle limonate nitriche, e con gaz cloro, o coll'amministrazione di sali a base di soda, la quale suppedita al sangue uno de' suoi elementi mancanti, e fra questi si trovarono utili il solfato, e l'idroclorato di soda, cioè il sal mirabile di Glauber, ed il sal marino.

Da quanto siamo venuti dicendo risulta, che il primo, ed il principale anello del colera asiatico è l'atonia, o paresi ganglionare, cioè del nervo intercostale, il quale induce prima un perturbamento nel cuore, e sistema vasale, perturbamento, che esser può o d'indole irritativa, o di vera indole adinamica, od atonica (stadio algido), genera questi la fleboidesi, o stasi venosa, principalmente encefalica, e cardiaca, la quale se grave induce la morte, se moderata prepara il susseguente periodo di reazione, periodo che se è mite scioglie il male con sudore, se è eccessivo vuol essere contenuto col metodo antiflogistico.

L'affezione del nervo intercostale propagata, e diffusa al tubo gastro-enterico, sia nello stadio

d'invasione, che nel periodo algido, produce sempre in esso irritazione, e nel periodo di reazione genera vera flogosi.

L'affezione encefalo-spinale concomita per lo più il colera asiatico, ed ora è primaria, ora è secondaria, ed anche simpatica. Nel periodo di invasione essa è d'indole irritativa: nel periodo algido di concidenza, e poscia congestiva, e di pretta indole congestiva nel periodo tifoideo.

Il colera asiatico in quanto alla sua forma, e decorsò ha una certa analogia colle febbri intermittenti; il periodo algido corrisponde allo stadio del freddo delle febbri intermittenti; ed il periodo di reazione corrisponde allo stadio del calore. Rassomiglia il colera quanto alla forma alla perniciosa algida e colerica riunite insieme: il periodo tifoideo del colera rassomiglia al tifo.

Intorno alle malattie che dominarono a Venezia nell' ultimo quadrimestre del 1835. *Venezia.*

(Nuove sperienze col sangue de' morti pel cholera)

DEL D.r NAMIAS.

Lasciando noi da parte ogni considerazione teorica emanata dal chiar.mo A. circa al modo di presentarsi del morbo, all'impronta particolare datagli dal paese, non che alle sue varietà, come pure al costante suo procedere contagioso, trasunteremo di subito il punto principale della memoria, cioè a dire la facoltà contagiosa trasmissibile del sangue dei cholerosi di uomo in bruto.

Sperimento 1.° Nell' ospedale sussidiario di S. Daniele venne a morire per effetto del cholera, in istato algido, certo Gambin d'anni 50, dopo 24 ore di malattia. Presasi adunque dall' A. poca quantità del volume di circa una fragola di sangue nero, e raggrumato nelle cavità cardiache del cadavere, venne introdotta sotto la cute di un vecchio e grosso coniglio *.

Il coniglio nell' ottavo giorno morì, avendo prima forse trovato materia glutinosa, e biancastra, essendosi fatte le sue dejezioni alvine meno solide dell' ordinario. Trovò nel cuore del cadavere parimenti il sangue nero, e raggrumato, con qualche concrezione fibrosa, la vescica piena di urina, la superficie interna di tutta la pelle sparsa di macchie azzurre simulanti ecchimosi, ed il sangue innestato disteso ne' tessuti circomposti alla ferita. Da questo sperimento si può con certezza inferire, che il sangue dell' uomo choleroso aveva con seco principii infensi alla vitalità, per cui il grosso coniglio venne estinto senza alteramento cospicuo della struttura de' suoi organi.

Sperimento 2.° Il sangue tratto dal cuore del precedente coniglio, innestato nel medesimo modo, quantità, e sito, uccise nel breve spazio di 24 ore un altro coniglio giovine di sesso femminile. Qui pure si rinvennero materie biancastre sparse sul suolo, ed identiche a quelle del 1.° sperimento le osservazioni sul cadavere.

---

* Radendo il pelo, incidendo la cute, ed il manico dello scalpello spingendo sotto la pelle tagliata, stacca il cedevole tessuto cellulare. Ne risulta uno spazio, in cui egli introduce il sangue, e poscia con somma cautela unisce i labbri della ferita per mezzo di cucitura. Ognun vede, che lieve deve essere il patimento dell' animale, operando in tal modo.

Ma è pure cosa evidente, che il sangue dell' uomo choleroso non solo bastò ad ammazzare un coniglio, ma a comunicare pur anco la stessa facoltà all' animale di uccidere individui della specie. Qui l' A. riflette, che la morte dell' animale succeduta in più breve tempo deve ascriversi alle forze minori di esso stante la sua età giovanile, e meglio all' omogeneità del sangue, per cui sarà stato più pronto l' assorbimento.

Nell' esperimento 3.° e 4.°, solito innesto in due conigli col sangue del coniglio della sperienza antecedente, e coi medesimi risultati.

Per ovviare ad ogni possibile intervento di altre influenze, che potrebbero in poche sperienze mantenerne dubbioso il risultato, l' A. stimò dover ripetere i tentativi col sangue di un altro choleroso morto nello stato algido.

Sperimento 5.° Con questo sangue eseguì l' usato innesto in grosso coniglio, e vecchio. Morì cinque giornate dopo l' operazione. Nissuna materia sospetta sul pavimento. La vescica orinaria era vuota, e sparsa la pelle di molte macchie brune come nei casi precedenti.

Sperimento 6.° Intromessa certa quantità di sangue delle cavità cardiache dell' estinto animale per entro la cute di altro grosso coniglio, procurò al suddetto la morte in 40 ore, coi medesimi effetti e risultamenti. Anche in questa seconda specie di tentativi l' A. è autorizzato a stabilire estinguersi più sollecitamente la vita, allorchè il contagio passa da coniglio a coniglio, che dall' uomo a questi animali, quantunque dall' uomo derivasse la sorgente della causa deleteria.

Seguono altri tre sperimenti, ne' quali i risultati essendo i medesimi, noi, per esser brevi, non ne faremo ulteriore parola. Per viemeglio

convalidare la sua opinione l' A. prese ad innestare in altri conigli sangue tratto da cadaveri di uomini non morti di cholera, e gli effetti apparsi in essi, che non rimasero vittima, ma continuarono nella normalità delle loro funzioni, provano all' evidenza, che i precedenti conigli non perirono per effetto della lesione locale, ma bensì per l' azione deleteria del germe choleroso loro pervenuto dall'uomo. L'A. tentò pure due altri sperimenti col sangue d'uòmini estinti per cholera in altri stadii del morbo, ma essi non riescirono all' A. medesimo soddisfacenti, perciò li passeremo sotto silenzio, essendo troppo scarso il loro numero *.

Ecco adunque assicurato con positivi sperimenti, che nel sangue dei cholerosi morti nello stato algido trovasi un principio comunicabile, ed infenso all' economia animale, e posto fuori di dubbio quanto asserisce (Ved. fascic. antec. pag. 234) nella sua memoria sul cholera il nostro chiar.mo Pr.re e Cav.re Rossi, cioè elaborarsi nel sangue venoso il germe comunicabile, e mutarsi in conseguenza il suddetto nella sua crasi.

---

* Sarebbe importantissimo, che cotali sperimenti venissero continuati all' oggetto, per cui furono intrapresi, onde fosse chiarito, se variando il cholera ne' suoi stadii, varii pure il germe contagioso nelle sue venefiche facoltà, come pure importante cosa sarebbe il sapere, se, vivente l' ammorbato, vada il sangue parimenti fornito di tal malefica virtù.

D.re Fenolio G. Cesare.

Intorno alla combustione umana spontanea Cenni teorici del Medico Collegiato Demarchi, R.° Ripetitore di Filosofia nell'Universita' di Torino.

Tra i fenomeni, che maggiormente l'attenzione, e la meraviglia de' studiosi della natura eccitarono, la combustione umana spontanea certamente annoverar si deve.

Agli antichi inudito, o piuttosto da essi tra le favolose, o portentose cose ascritto, tale lacrimevole, e terribile fatto cominciò ad essere ben conosciuto snl finir del secolo decimo settimo, e col nome di combustione umana spontanea designato.

Dubitarono bensì non pochi della possibilità, e della realtà della medesima; ma se si ponga mente ai numerosi esempii ne'libri medici raccolti, e specialmente se si prenda in considerazione quanto su tale materia ci lasciarono scritto Marc nel *Dictionn. des sciences médicales*, art. *Combustions humaines spontanées*; il D.re Averardi nelle sue tesi di aggregazione al Collegio di Medicina (Torino, anno 1815); e l'egregio nostro Prof.re Martini nel vol. 8 delle sue Lezioni di fisiologia *: se inoltre si assoggettino ad esame le varie teorie, da sommi autori proposte, onde darne ragione, dubbio alcuno più restar non deve intorno alla realtà di sì straordinario, ed imponente avvenimento.

Accadde in vero, che varie persone, le quali il cinquantesimo anno per lo più avevan passato, dedite pel maggior numero all'uso smodato delle bevande alcooliche, trovandosi collo-

---

* Vedansi anche del giornale di Omodei i volumi indicati nell' art. *Combust. spontanea* dell' *Indice generale*.

cate a poca distanza di corpi incandescenti, involte si trovarono da fiamma azzurra, lieve, e fugace, che dopo la sparizione lasciò molte, e grandi escare sulle membra, e tutti i segni di profonda combustione seguita da convulsioni, delirio, rapida putrefazione delle parti attaccate, e da prossima morte.

Accadde pure, che individui posti in condizioni analoghe alle precedenti, lasciati soli per un certo tratto di tempo furono trovati inceneriti, superstiti ancora alcuni rimasugli della testa, delle estremità, o delle vertebre a loro appartenenti.

Simili fatti avendo anche avuto luogo in alcuni, che non abusavano de' liquori spiritosi, ed avvenendo specialmente in inverno, ed allora quando v'ha elettricità soprabbondante nell'atmosfera, indussero Marc a stabilire, che la combustione umana spontanea si debbe attribuire al gaz idrogeno, il quale si accumula nel tessuto cellulare, e si infiamma sotto l'influenza di opportuno stato idio-elettrico dell'individuo. Tale teoria fu pure adottata da Le-Cat, e Kopp.

Koester ha opinione, che essa dipenda da una corruzione de' polmoni, per cui ne emerga gaz idrogeno fosforato.

Morelli inclina a credere, che tale gaz abbia gran parte nella produzione della spontanea combustione.

Alla stessa sentenza si mostrò propenso Fanzago, ed anche il Volta.

Julia-Fontenelle riguarda il fenomeno, non come combustione, ma come una reazione intima, e spontanea, dovuta ad una degenerazione de' tessuti animali. Pensa, che in alcuni soggetti, e specialmente nelle donne, siavi una diatesi particolare, la quale associata all' astenia pro-

dotta dall' età, dal vivere poco esercitato, e dall' abuso generalmente de' liquori spiritosi, possa dar luogo al fenomeno in discorso.

Grabner-Maraschin opina, che l' organismo animale possa diventare eminentemente combustibile per isvolgimento di gaz infiammabili, per iscemamento delle particelle acquose, pel fosforo; e che la cagione occasionale della combustione sia un' esplosione elettrica, od un corpo esterno acceso, oppure un moto violento, o continuato; od anche una interna scomposizione, e combinazione.

Il nostro Averardi la spiegava per mezzo dell' accendimento del gaz idrogeno sviluppato nel corpo umano per un' astenia generale, e specialmente notevole nel sistema linfatico.

Il Prof.e Martini pensa, che tale fenomeno dipenda da una specie di sfacelo, per lo più sussecutivo ad una fortissima flogosi, e forse in alcuni pochi casi ad una somma atonìa.

Se l' autorità ci dovesse far propendere in favore di una delle opinioni sovra citate, o di una delle altre che ommettiamo, perchè molto analoghe alle esposte, noi seguiremmo senza dubbio alcuno quella del nostro Professore, di cui quanto grande sia il merito nelle cose mediche è a tutti noto.

Ma trattandosi qui di liberamente addurre il proprio pensiero, ci sia lecito di dire, che ci sembra doversi la combustione spontanea attribuire all' effetto delle eccessivamente aumentate correnti elettro-nervose, ed in ispecie all' eccesso di quelle, che il Puccinotti chiama *idroelettriche*, che sono sempre con azion chimico-organica, dalla quale esse si sprigionano *.

---

* V. le sue Lezioni sulle malattie nervose, pag. 132.

I motivi principali, che ci inducono a proporre tale opinione, sono i seguenti:

1.° Le cagioni, che dispongono, o danno occasione alla combustione umana spontanea, sono tutte eccitanti, e questa ha luogo specialmente dopo l' uso de' liquori spiritosi, o di moti violenti.

Che tali cause aumentino l' energia delle correnti elettro-nervose, a tutti è manifesto: prova ne sia l' eccessivo calore, che si sente dopo di aver abusato degli eccitanti, il quale altro non può essere che effetto di correnti aumentate. Ciò è anche stato indicato dal Poletti, Professore di fisiologia in Ferrara (*V. vol.* 70 *degli annali di Omodei*), che scrisse « la calorificazione altro » non essere, che un semplice riscaldamento » de' nervi prodotto dall' elettricità, che di con» tinuo, e rapidamente vi corre. »

Accadrebbe adunque nel corpo umano ciò, che negli altri accade, quando sono attraversati da correnti elettriche eccessive, cioè non solamente avrebbe luogo il maggior riscaldamento, ma ancora la combustione, e la scomposizione in circostanze opportune.

2.° La combustione umana spontanea si presenta principalmente quando l' atmosfera è sopraccarica di elettricità.

Posto con Puccinotti, che ne' corpi viventi risieda una particolare proprietà, per cui il fluido imponderabile esterno (l' elettrico), più affine alla vitalità del sistema neuro-muscolare, penetrando ne' medesimi, si converta in quello, che *fluido*, o *etere nerveo* si appella, facilmente si spiega, perchè quest' ultimo debba essere nell' uman corpo eccessivo, quando di elettricità abbonda l' atmosfera. Se poi tale eccesso venga aumentato dall' azione degli eccitanti interni,

sempre più facile si renderà la spiegazione del fenomeno in quistione.

3.° Qualche volta la combustione ha luogo senza alcuna fiamma.

Pare che tale fatto si possa spiegare nella maniera seguente: nei casi di combustione umana spontanea può dal corpo esalare accidentalmente un gaz infiammabile: se il gaz esalerà, e si trovi sotto l'influenza delle correnti, potrà eccitarsi la fiamma: altrimenti senza questa si farà la combustione, o se si vuole, la rapida degenerazione de' tessuti, secondo il linguaggio di Julia-Fontenelle.

4.° La combustione umana spontanea si produce, e consuma il corpo con massima rapidità.

Chi non conosce la velocità dell'azione delle correnti elettriche? Uguale dunque dovrà essere quella delle elettro-nervose loro affini.

5.° Gli oggetti, coi quali si trovarono in contatto i corpi dei combusti, anzi le stesse vesti, non si sono quasi mai rinvenuti abbruciati, od intimamente alterati.

Tale fenomeno si spiega con facilità nella nostra ipotesi, poichè le correnti elettro-nervose non producono necessariamente alterazioni ne' corpi circostanti: e quando v'ha combustione di questi, essa si dovrà dire accidentale, e si dovrà derivare da gaz infiammato.

6.° Sono frequentemente giovevoli i bagni freddi, o l'immergere nell'acqua le parti attaccate dalla spontanea combustione.

Non si potrebbe ciò spiegare per mezzo dell' equilibrio delle correnti procurato dall' acqua, in cui si immerge il corpo umano, o qualche sua parte? oppure per mezzo della sottrazione di fluido elettro-nervoso, che l'acqua dal corpo farebbe?

A tale riguardo non sarà fuori di proposito il citare quanto avvenne al Dottore Janin de Saint-Juste, che avendo un *gimnoto elettrico* fra le mani, volle colle medesime alquanto stringerlo, per conoscere l'effetto, che ne sarebbe derivato. Appena cominciato lo sperimento, sentì molte gagliardissime scosse, e tali, che superavano quelle, che ottener si possono colla pila Voltiana. Gli si era eccitata una contrazione involontaria ne' muscoli, per cui con forza maggiore della sua naturale comprimeva il gimnoto, che in cambio maggiori in lui produceva le scosse elettriche. Gli fu impossibile per tal ragione di dare la libertà all'animale, i cui movimenti scuotevano tutti i suoi organi. Per le sue grida spaventaronsi i circostanti, tra i quali si trovavano Alibert, Geoffroy-Saint-Hilaire, Serre, e Larrey. Veniva consigliato a lasciare il pesce, ma non era in suo potere il seguire tal consiglio. Liberossi poi da tal tormento immergendo di nuovo il gimnoto nella sua tinozza: tosto che le sue mani furono bagnate dall'acqua, esso fu in grado di abbandonare il pesce, e di evitare così que' maggiori sconcerti, ai quali sarebbe stato soggetto, se più a lungo fosse stato dal medesimo elettrizzato.

7.° I cadaveri de' combusti si fanno celeremente, ed intensamente in modo particolare puzzolenti.

Ciò accade anche ne' fulminati, e ne' cadaveri di quegli animali, che muoiono per eccesso di fluido elettrico artifiziale *.

---

* Il Vassalli fu de' primi a dimostrare evidentemente, che l'elettricità accelera la putrefazione delle sostanze animali. V. le sue *Memorie fisiche*, Torino 1789, art. Sperienze sopra l'influsso dell'elettricità nella putrefazione.

8.° Le combustioni spontanee totali sono più frequenti, che le parziali.

La cosa si può spiegare per mezzo del consenso, e del rapporto anatomico-vitale, che esiste tra le parti componenti il sistema nervoso, cioè tra i tre centri dal Puccinotti ammessi, il ganglionico, il cerebello-spinale, ed il cerebrale: poichè, siccome l'eccesso delle correnti in una qualsiasi parte eccitato, per continuità si deve diffondere a tutte le altre piuttosto che limitarsi alla prima, ne viene per conseguenza, che più frequente sarà la totale, che la parziale combustione, accadendo quest' ultima in que' casi soltanto, in cui per qualche coibenza accidentale le correnti elettro-nervose non potranno eccessivamente agire su tutto il corpo.

9.° La combustione umana spontanea si presenta piuttosto in inverno, che in estate.

Ciò ci sembra dipendere da che in inverno, essendo noi coperti da vesti coibenti, il fluido elettro-nervoso non potendo così facilmente come in estate equilibrarsi col fluido elettrico dell'aria atmosferica, si accumula, e si rende innormale: ed anche perchè la cute essendo piuttosto secca in inverno, per la diminuzione di traspirazione, il fluido elettro-nervoso cutaneo resta quasi isolato, e squilibrato nelle varie parti.

10.° Frequentemente la combustione spontanea avviene, quando il corpo è avvicinato a qualche fiamma.

Si sa, che il calorico può eccitare ne' corpi le correnti elettriche, od aumentarle, se già eccitate.

Alle ragioni addotte si potrebbe però, tra le altre cose, opporre:

1.° Che gli animali estinti per eccesso di elettricità artifiziale non presentano tutti i caratteri,

che sono proprii ai cadaveri di combustione spontanea;

2.° Che non si ha indizio di correnti elettro-nervose negli animali posti nello stato naturale.

Alla prima obbiezione rispondiamo, che le differenze non sono essenziali, ma soltanto accidentali, e che queste debbono essere derivate dalla natura, e dall' intensità delle correnti, dalla varietà delle circostanze atmosferiche, e da quelle, che all' individuo appartengono.

Per risposta alla seconda addurremo le seguenti linee del Puccinotti: « Le sperienze elet-
» tro-fisiologiche, che non hanno dato indizio
» della esistenza di correnti nervose, non bastano
» per escluderle: avvegnachè potrebbe essere
» appunto una proprietà delle medesime correnti
» la difficoltà di farsi sentire al galvanometro,
» proprietà, che hanno in sè, come speciale,
» anche le nuove correnti magneto-elettriche.
» Oltrechè negli sperimenti fatti sopra animali
» vivi non si è eliminata l'influenza del dolore,
» il quale inducendo contrazione deve sempre
» aumentare la forza della corrente propria, che
» va dalla periferia al centro, e formare un più
» grave ostacolo al passaggio di essa corrente
» sullo stromento esploratore. Il Puillet, e il
» Matteucci nelle loro ultime esperienze non
» sono riusciti ad ottenere, anche con fortissime
» correnti, che queste abbandonino gli organi
» dell' animale per entrare nel filo del galvano-
» metro. Il Nobili al contrario rassicura i fisio-
» logi, che questa possibilità di scoprire l' esi-
» stenza di correnti elettriche, entro certi or-
» gani, non è perduta: e il Matteucci conclude: *Des états électriques opposés existent dans les organes vivants; c'est à eux qu'avec toute la pro-*

babilité les sécrétions sont dues . . . . C'est donc dans la vie et par la vie que ces états électriques existent et se produisent (Lezioni cit. pag. 134).

Annotiamo intanto , che sarebbe cosa molto interessante l' investigare per mezzo di un galvanometro, qualora il tempo, e gli altri aggiunti lo permettano, se quelli, che attaccati sono od in tutto, od in parte dalla combustione spontanea, offrano segni di eccesso di elettricità, e se i liquidi, ne' quali si immergono le parti umane in combustione, opportunamente esplorati, indichino la presenza delle correnti elettro-nervose, nella nostra teoria supposte eccessive.

11.° Finalmente se ci facciamo a considerare,

1.° Che tutti quelli, che trattarono della combustione umana spontanea, riconobbero nell' elettricità interna, od esterna una causa occasionale del fenomeno citato;

2.° Che si hanno molti fatti, i quali indicano un possibile, ed accidentale eccesso di elettricità negli animali:

Conchiuderemo, non essere improbabile, che ad esso si debba attribuire la cagione principale, anzi prossima dell'umana spontanea combustione.

Basta leggere quanto scrissero gli autori, de' quali abbiamo addotta superiormente l'opinione intorno all' oggetto, di cui si tratta, per convincerci, che l'elettricità fu da essi tenuta come uno dei primi produttori della combustione spontanea.

Ebbe la stessa maniera di pensare Pfeiler, che in una dissertazione sulla combustione spontanea (Gottinga 1809) scriveva: « L'accensione » di tali uomini (bevitori per eccesso) è effet-

» tuata dall' elettricità, che non lascia mai di
» essere attiva nel corpo animale, ed il cui svi-
» luppo è grandemente favorito dal calore. »

Il signor Charpentier in una sua pubblicata *Osservazione di combustione spontanea di due donne, che stavano coricate l' una addosso dell' altra*, venendo a trattare della cagione occasionale del fenomeno, anch' esso all' elettricità ricorre. Eccone il ragguaglio presentato nel vol. 35 pag. 466 del giornale di Omodei:

« Non si potrebbe incolparne, che un movi-
» mento elettrico: e in questo caso le nostre
» congetture sarebbero fortificate da tutte le cir-
» costanze concomitanti: perciocchè durante la
» notte del 12 al 13 gennaio, in cui avvenne la
» combustione spontanea delle citate donne,
» l' aria secca, pura, serena, ed il rigido freddo
» indicavano nell' atmosfera un' elettricità so-
» vrabbondante.

» Oltre di ciò è da notare, che alla stessa
» epoca, in luoghi differenti, ma sotto l'influenza
» della medesima temperatura, hanno avuto luogo
» più esempi di combustione spontanea, feno-
» meno ordinariamente rarissimo.

» Aggiungerò, che, in non so qual libro, ho
» letto la storia di un uomo colpito da com-
» bustione spontanea, il quale, sebbene avesse
» già una mano ridotta in cenere quando a
» lui accorsero le persone chiamate in soccor-
» so, prima di morire avea avuto il tempo di
» dichiarare, che, come fosse stato preso da un
» colpo di fulmine, egli aveva provato nel brac-
» cio una subitanea commozione, una scossa as-
» solutamente analoga a quella, che avrebbe
» prodotta la scarica di una boccia di Leida,
» e che quella commozione era stata accompa-
» gnata da una scintilla, che fu susseguita im-

» mediatamente da una fiammella azzurriccia, e
» leggiera, che in un istante aveva consumata la
» sua mano. Non si potrebbe credere altresì, che
» una disposizione morbosa speciale, quella p. e.
» delle persone in istato di combustibilità, po-
» tesse qualche volta mettere il corpo umano in
» un vero stato di idio - elettricità analogo a
» quello, che affetta certe specie di animali,
» come i gatti *. »

Sentasi a proposito anche il Rudolphi (Omodei vol. 36, p. 361): « Nell'unico caso, così scrisse,
» in cui un uomo non fu che parzialmente at-
» taccato dal fuoco al braccio, sì che ha potuto
» chiamar gente in suo aiuto, e raccontare l'ac-
» cidente, egli aveva improvvisamente provato
» un dolore al braccio, come prodotto da un
» colpo di mazza, e nello stesso tempo aveva
» veduto una scintilla, che convertì in cenere
» la camicia **. »

Quanto alla 2.ª considerazione, che cioè si

---

* Vedasi a tal riguardo il ragguaglio del Professore Vassalli sulle sperienze sopra l'elettricità de' topi di casa, e de' gatti domestici. Memorie fisiche ecc. pag. 117 e seg.

** Un caso di combustione spontanea parziale avvenne pure, come riferisce Julia-Fontenelle, ad una fanciulla di diciassette anni.

Un altro recentissimo si ebbe in un Professore di Matematica nell'Università di Nathville: la combustione spontanea gli si eccitò nella gamba sinistra, in cui formossi una piaga, che non si cicatrizzò se non dopo trenta giorni di cura. V. *Journal hebdomad. des progrès des sciences médic.*, *n.º* 11 *an* 1835.

Di combustione spontanea totale, non registrata ne' libri fin ora citati, se ne ha un esempio nel *Repert. Medico-Chirurgico* del Piemonte, vol. 2 della serie seconda.

Due se ne leggono recentissimi nel *Diario Forense*, n.º 10

possa avere eccesso di elettricità negli animali, addurremo li seguenti argomenti:

1.° Grabner-Maraschin lasciò scritto (V. Omodei vol. 48): « Che l'animale economia trovar
» si possa per istraordinarie circostanze sover-
» chiamente carica di elettricità, ne fanno fede
» innumerevoli osservazioni. Non entrando in
» questione, se di Mantova il Cigno abbia par-
» lato da fisico, o cantato da poeta, certo si è,
» che disse di Ascanio:

» Ecce levis summo de vertice visus Iuli
» Fundere lumen apex, tactuque innoxia molli
» Lambere flamma comas, et circum tempora pasci.

» Servio Tullio, sesto re di Roma, essendo ancor
» nella culla, si osservò circondato da luce elet-
» trica. Lucio Marzo, nell'atto che col massimo
» ardore pugnava contro i Cartaginesi, era at-
» torniato da fiamma elettrica. Dalla bocca di
» Baruta re dei Goti, come ci assicura Sebel-
» lico, fu veduta uscire una fiamma. Il cardinal
» Buoncompagni, ogni qual volta si levava la
» camicia, scintille elettriche tramandava. An-
» tonio Goffredo giureconsulto, quando un forte
» accesso podagrico lo assaliva, ed in seguito si

---

del 1836, Torino. « Il 7 del corrente aprile (1836) i coniugi
» Larivière, vecchi settuagenarii del comune di Surville, i quali
» facevano abuso di liquori spiritosi, hanno presentato un no-
» vello esempio di combustione umana. I loro corpi si rinvennero
» nella loro casa ridotti in un mucchio di cenere misto con una
» materia oleosa e nericcia, che fu dichiarato dai periti il risul-
» tamento della combustione dei corpi di quegli sventurati. »

Nel *Journal des villes et des campagnes*, 30 *avril* 1836, leggesi, che nel comune d'Annay nel mese di gennaio ultimo una donna di 74 anni fu pure attaccata da combustione spontanea universale.

» addormentava, da tenue fuoco elettrico si ve-
» dea circondato tutto il corpo. Di Mantova il
» duce Carlo Gonzaga, ed il padre del gran
» Teodorico, ben di sovente gettavano elettriche
» scintille dai loro corpi, come lo attestano Bar-
» tolino, ed Eusebio Norimberghese. Cardano
» ha veduto un monaco, il quale, quando le-
» vavasi il cappuccio, dal suo capo vibrar si
» vedea scintille elettriche. Il celebre viaggiatore
» Brydoue ha fatto delle esperienze sopra una
» donna, la quale pettinandosi dava quantità di
» scintille. Egli con queste giunse a caricare una
» bottiglia di Leyden, e ad accendere dello spi-
» rito di vino. Vimercati Sanseverini Girolamo,
» Cremasco (riferisce l' illustr. cav. Brera nel
» suo Giornale di medicina, vol. 4, pag. 316),
» la sera 3 febbraio 1803, nello spogliarsi per
» andare a letto, con somma sua sorpresa vide
» il suo corpo scaricare molte scintille. Bavisteau
» ragiona di un giovine, dal capo del quale è
» sortita una sì luminosa e vivace esalazione elet-
» trica, che gli incenerì i capelli. Nel vol. 45,
» pag. 443 delle Transazioni filosofiche viene
» descritto il caso di una donna, che aveva la
» proprietà di comunicare ai proprii vestiti tanta
» elettricità, per cui questi scoccavan vivissime
» scintille. In somma non v'ha trattato, special-
» mente di fisica, nel quale non si trovino ci-
» tati simili casi di elettricità spontanea.

» I bruti ancora possono trovarsi preternatu-
» ralmente carichi di elettricità. Furono veduti
» particolarmente dei gatti mandare delle scin-
» tille senza che fossero stati strofinati. Il cavallo
» di Tiberio, nel bollor della zuffa, gettava dal
» suo corpo quantità di scintille elettriche. Nell'
» estesa famiglia poi degli abitatori delle acque
» troviamo molti esseri, che per una naturale

» loro condizione di questo *fluido imponderabile*
» sono talmente provveduti, che se alcuno li
» tocca riceve una scossa, come se toccato avesse
» il conduttore carico d' una macchina elettrica:
» e tali sono p. e. il *gymnotus electricus*, od
» anguilla del Surinam; la *raja torpedo* dei nostri
» mari; il *silurus electricus*, il *tetrodon Paterson*-
» *sony*, il *rhinobatus electricus*, il *malapterus*
» *electricus*, il *trichinus electricus*, alcune specie
» di *meduse*, ecc. *. »

Ed in altra pagina: « Dietro un violento, e
» per qualche tratto continuato movimento, o
» per una interna decomposizione, o ricomposi-
» zione di qualche sostanza, operata dall'inimi-
» tabile laboratorio chimico-animale, tal quan-
» tità di calorico, e di elettricità può esser posta
» in libertà, che bastante sia per dar principio
» a quel processo, che in poche ore conduce
» in cenere un uomo. »

2.° Haller aveva già preceduto Grabner-Maraschin nel raccogliere fatti relativi all' eccesso del fluido elettro-nervoso negli animali (Ved. Element. physiol. tom. V, lib. XII, sect. II).

3.° Tra i tanti esempii, che addur ancora si

---

* Potrebbesi qui dimandare, perchè que' pesci, che nello stato naturale hanno grande dose di elettricità, relativamente a noi, non siano in proporzione dotati di calorico eccessivo; la qual cosa dovrebbe accadere, se le correnti elettro-nervose dessero luogo allo svolgimento di tale imponderabile.

Ci sembra poter sufficientemente a tale dimanda soddisfare, avvertendo, che Becquerel ha dimostrato, potersi ottenere correnti elettriche, che non producano effetti calorifici corrispondenti, a segno tale da rendersi questi quasi nulli. Vedasi la spiegazione datane nel n.° 10 delle Effemeridi fisico-mediche. Torino 12 marzo 1836.

potrebbero, ci sia lecito di citare un personaggio per preziosi scritti noto, a cui grati sempre saremo per gli ottimi consigli, ed ammaestramenti, che ci diede, quando esso dirigeva i nostri primi passi nella difficile carriera della medicina pratica. Egli è il Dottor Brofferio, il perspicacissimo scopritore del particolare stato patologico, da lui molto opportunamente chiamato *emormesi*. Questi, data l'aria atmosferica bastevolmente coibente, per semplice compressione del pollice sull'indice, e qualche volta anche senza la medesima, dà scintille numerose, ben distinte, e sensibili.

Molte fiate fummo di tale fatto spettatori, e moltissimi in Torino ne possono dar contezza, per esserne stati testimonii oculari.

Pochi giorni sono accadde pure ad uno studente di fisica di dar scintille elettriche, mentre si cangiava la camicia. Esso è il conte Modesto Regis, torinese.

4.° Insegna il Puccinotti, che è possibile un morboso accumulamento di fluido in una parte di un tronco nervoso, per cui ne venga una scarica, un' esplosione; e che si può anche invertere morbosamente il corso di una corrente elettro-nervosa (V. pag. 127 Lez. citate).

5.° Nel Giornale Arcadico di Roma (gennaio e febbraio 1836) pag. 91, scrive il D.r Santarelli: « Nelle rane il signor Nobili ha rinvenuto » formarsi corrente elettrica facendo comunicare » le due estremità del galvanometro una co'suoi » nervi, l' altra co' muscoli: e ciò che è più » rimarcabile, senza che abbisogni causa esterna » da cui derivarlo *. Questa facoltà non può esser

* V. la Bibl. Univ. tom. 37, pag. 10, e tom. 44, pag. 48.

» negata ugualmente agli altri animali, quan-
» tunque non sia stata ancora con eguali espe-
» rimenti riconosciuta. » E nella pag. 98; « Non
» solo il calorico morboso con molta ragione-
» volezza si deve ripetere dalla corrente elettro-
» magnetica, ma eziandio il calore normale degli
» animali. »

Crediamo finalmente, che le teorie proposte per le correnti elettro-nervose dai già lodati Poletti, e Puccinotti, e quella di Santarelli per la spiegazione della formazione della flogosi (V. il citato Giornale Arcadico) possano servire di appoggio all'opinione finora discussa sulla causa prossima della combustione umana spontanea.

Con tale opinione va d'accordo la terapeutica, poichè « il soccorso ragionevole (così il
» Vicentino Grabner-Marasquin nel vol. 48 degli
» Annali di Omodei pag. 308) da prestarsi in
» questi casi (di combustione spontanea) si è
» l'immediata immersione nel bagno freddo,
» non che le bibite profusissime d'acqua gelata.
» In mancanza poi di pronti mezzi per fare il bagno
» universale, util cosa sarà il coprire la persona
» di sabbia, o di terra cribrata (non essendovi
» sabbia), la quale si oppone ai progressi dell'
» incendio, e spoglia l'individuo del soverchio
» calore, ed elettricità. Il buon esito di questi
» presidii, allorchè si abbia l'opportunità di po-
» terli amministrare in momento conveniente,
» parmi, che non possa essere rivocato in dub-
» bio da chicchessia, fondata essendo la loro
» applicazione dietro principii fisici, i quali pos-
» sono sottrarre l'esuberante quantità di calo-
» rico, e di elettricità, da cui tutta l'economia
» animale è repentinamente compresa. »

Se per le sovra indicate ragioni si può stabilire, che l'eccesso morboso di elettricità nervea

in corrente è la prossima cagione della combustione umana spontanea, dovrem dire, che lo sviluppo di gaz infiammabili, e l' accensione de' medesimi non sia che aggiunto accidentale del fenomeno, di cui si è sinora trattato, poichè *Natura nihil agit frustra, et frustra agit per plures causas, quod potest per pauciores: ipsa enim simplex est, nec delectatur causis superfluis.*

Con tutto ciò avvertiamo, che la nostra teoria vien qui proposta semplicemente come un dubbio, e che in conseguenza siamo ben disposti a rinunziare alla medesima, qualora venga dimostrata erronea.

CASO NOTABILE DI SIFILIDE CONFERMATA.

(Sunto di una memoria scritta dal D. Giambatista Vallauri della Chiusa di Cuneo.)

L' Autore, premesso quanto sia erroneo il giudizio di coloro che sostengono appartenere la cura della sifilide unicamente alla chirurgia, tende con buone ragioni a dimostrare, che la malattia in quistione può essere di medica pertinenza. Noi desideriamo, che i curanti siano tanto in una, quanto nell'altra parte di queste scienze versati per conseguire il bramato scopo di curare sì fatte malattie. Accenna quindi come la storia dell' arte possieda numerosi fatti, da cui risulta purtroppo potersi la sifilide in molte maniere comunicare. Così, oltre al mezzo più frequente del coito, si sa come il semplice contatto di parti solo coperte di tenera epidermide, quali sarebbero le labbra, il capezzolo delle

mammelle, ed altre simili, e come semplici baci impressi sopra gli occhi, in bocca, ed altrove, bastar possano a dar origine a' sintomi venerei primitivi e costitutivi. Caso non molto frequente, e che agendo con prudenza si può evitare, si è poi l'inoculazione della sifilide per mezzo di strumenti infetti, e specialmente per mezzo del rasoio. A ridestare l'attenzione de' pratici su questa maniera di propagare il virus sifilitico narra un importante fatto che gli toccò osservare.

Pietro Gastaldi della Chiusa di Cuneo, uomo dotato di sanguigno temperamento e robusta complessione, giunse al quarantesimosesto anno dell'età sua senza avere sofferta alcuna grave malattia. Il dì 25 di aprile dell'anno 1835 si fa radere secondo l'usato la barba. Eranvi molte persone appo il barbiere a tal uopo convenute, e quindi per ispicciarsi, questi senza punto aver cura di nettare il rasoio dall'una all'altra imprudentemente passava. Avvenne per mala ventura del Gastaldi, che il rasoio, di cui il barbiere si valse per lui, fosse lordo ancora del pus di alcune pustolette, di cui avea coperta la faccia quegli a cui prima era stata rasa la barba, anzi poco tagliando il rasoio scalfì la cute sottomentale; bastò questa leggiera ferita perchè quel fatale contagio, che era in sul rasoio rimasto, gli venisse per tale maniera inoculato. Non fe' caso della ferita, solo con un poco di esca si fermò lo scolo del sangue. All'ottavo giorno, sebbene la pustola formatasi avesse il volume doppio della ferita, non recandogli dolore ritornò al solito a farsi radere la barba. L'incauto barbiere spogliò la ferita dalla crosta, cosicchè gemette molto sangue che misto al sapone gli umettò tutto il mento: così il contagio

che erasi moltiplicato ebbe campo a diffondersi ben tosto sopra una estesa superficie in guisa che in pochi dì il Gastaldi ebbe la faccia ripiena di pustole, dolendogli assaissimo il labbro superiore, su cui più folta trovavasi la barba. Atterrito dalla sconciatezza del viso e da patimenti implorò i soccorsi dell' arte.

Il curante ponendo in non cale la circostanza che la malattia si sviluppò in seguito a ferita di rasoio, giudicò trattarsi piuttosto di sinoca reumatica, siccome malattia frequentissima ai contadini. Si adottò perciò il metodo antiflogistico locale e generale, avuto riguardo principalmente alla gagliardia della febbre, al respiro affannoso, ai dolori del capo ed alla secchezza della cute. Gli emollienti sulla località, il salasso ripetuto fino alla diciottesima volta furono i mezzi terapeutici adoprati, siccome proposti eziandio da altri colleghi chiamati a consulto. Ma pur troppo ogni mezzo non riuscì a frenare il morbo che andava peggiorando. I dolori del capo si aggravavano: le pustole si moltiplicavano, e molte vegetazioni carnose, che esalavano fetentissimo pus, deturpavano maggiormente il viso. Inutili riuscirono le fomentazioni ghiacciate sul capo, inutili i saturnini, e l' ammalato stava vicino a morte per l'incongruo metodo di cura *.

* Consta per molti fatti, che le flogosi destate da veleno sifilitico per lo più non possono curarsi subito coi mercuriali, ma essere necessario il metodo antiflogistico, con cui quelle si mitigano assai, e poscia curarsi radicalmente col mercurio, il quale usato nello stadio acuto della sifilide frequentemente le esacerba. Noi medesimi possediamo su quest' argomento numerose osservazioni raccolte nell' ospedale militare alle Terme di Vinadio. Un solo fatto contrario, e che consideriamo quale eccezione, qui

Il 27 giugno (l'A.) pervenutami agli orecchi sì triste notizia, volli chiarirmi del fatto più per propria istruzione, che colla speranza di portar sollievo all'infermo. Recatomi a visitarlo, lo ritrovai in uno stato compassionevole. Aveva tutta la faccia enfiata e coperta di ulceri, tantochè non solo per inghiottire, ma anche per respirare non poteva che a fatica aprire la bocca, come quegli che avea le esterne aperture delle narici quasi otturate per le pustole nate sopra il labbro superiore. Considerando il principio e corso della malattia, mi venne in pensiero quello che pareami aver letto nel Dizionario delle Scienze Mediche sotto l'articolo *xystre* (rasoio), come cioè un semplice rasoio infetto da contagio possa essere agevole strumento per comunicarlo; ed esaminando l'indole e la forma di quelle pustole ed ulceri, e bilanciando l'inutilità del metodo di cura già usato, dubitai molto che si trattasse di sifilide inoculata per mezzo del rasoio. Dietro tale supposizione che parevami assai

---

brevemente trascriviamo. NN.. soldato in età d'anni 53, fu sei volte affetto da ulceri sifilitici primarii; undici anni dopo la prima affezione fu inviato alle terme affetto da rogna sifilitica complicata di gastro-enteritide con diarrea. Giunto alle terme, si destò un'irritazione tale nella trachea, che faceva temere un'imminente soffocazione: contemporaneamente ed in poche ore si elevarono sulla faccia interna della diafisi delle tibie due tumori durissimi (probabilmente periostosi) e dolenti al punto che costringevano l'infermo ad un lamento continuo. Parve che i salassi praticati esacerbassero la malattia. Considerata perciò l'affezione tracheale, ed i tumori alle tibie quali irritazioni prodotte dal contagio sifilitico, si usò la pomata del Cirillo sulle piante de' piedi. Mezz'ora dopo si calmarono i dolori nelle gambe, e più calmo si fece il respiro: la continuazione ne' mercuriali combinati all'uso delle terme solforose trionfò della malattia, essendosi anche risolti i tumori sulle tibie. (*F. B.*)

ragionata, prescrissi quattro grani di sublimato corrosivo (*deuto-chloruretum mercurii*) disciolto in poche oncie d'acqua di calce, avvisando in caso così disperato potersi tentare un rimedio, che per molti titoli parevami indicato *. Con questa soluzione raccomandai di lavare la faccia in tutte quelle parti che suppuravano, dando il bando ad ogni altro rimedio, e specialmente alla sanguigna. Nel misero stato, in cui lo vidi, durò ancora per ben tre giorni senza quasi alcun giovamento sentirne, sebbene si usasse a gran dose. Nel quarto giorno principiarono a nettarsi gli ulceri mostrandosi rossi, ed i dolori del capo scemarono assai. Da questo miglioramento progressivo non solo mi confermai nella diagnosi stabilita, ma l'ebbi per certa. Continuai per dieci giorni consecutivi ad usare la mentovata soluzione di sublimato ed il decotto di bardana collo sciloppo composto di salsapariglia all'interno, e ciò con mirabile giovamento dell'infermo. Passato il qual tempo, alcuni ulceri essendo rimasti nel luogo spezialmente della primiera insizione del contagio, ho sostituito alla prima una soluzione di pochi grani di sale d'Alembrot (sublimato corrosivo e sale ammoniacale sciolto nell'acqua pura); per cui in breve tempo passarono a cicatrice. Ma la cura ottenuta non era radicale, avvegnachè un dolore gravativo alla fronte ed altri nelle braccia e nelle gambe di notte tempo ritornarono ad assalirlo. Non istetti perciò sospeso su quanto dovevasi praticare, e subito ricorsi alla interna amministrazione del sublimato corrosi-

---

* Questa soluzione pare che agisca come caustico. Se si fosse usato la pomata del Cirillo, come nel caso citato alla nota antecedente, forse si sarebbero ottenuti più pronti risultamenti.

(*F. B.*)

vo, di cui dieci grani io gli feci apprestare secondo il metodo del D. Dzondi *, a cui, inerendo al consiglio di Theden, feci tener dietro l'uso del mercurio gommoso di Plenk. Con questi rimedii svanirono tosto i dolori, e così ebbi una riprova della loro natura *osteocopa*. A compimento della cura usai con profitto il decotto del Pollini. Così verso il fine di luglio io provai la massima delle consolazioni vedendo risanato un robusto individuo, a cui pareva sovrastare un' imminente morte.

La mancanza di ogni traccia indicante una preceduta località sifilitica ne' luoghi consueti, e l'essermi assicurato, che niun' altra affezione di tale indole erasi sofferta dall' infermo, mi condusse a stabilire, che la maniera di inoculazione del virus nel Gastaldi erasi unicamente fatta col rasoio.

Meditando poi sull' andamento di questa malattia già disperata e con sì semplici mezzi a salutevole fine condotta, nascono spontaneamente due considerazioni. L' una quanto sia cosa fallace e piena di gran pericolo allo scuoprimento di occulti malori porre mente a' soli sintomi che si presentano, e come a fare buona diagnosi

* Consiste questo metodo nel far uso del sublimato in dose piccolissima. Eccone la ricetta: R. sublimat. corrosiv. gr. xij solv. in aq. dest. q. s. add. mic. pan. alb., sacch. alb. aa q. s. fiant pilul. pond. aeq. n.° 240. Consperg. pulv. cinnam. ecc. L'A. comincia da 1|10 di grano, e crescendone ogni giorno la dose di 1|20 porta la quantità del rimedio a due, o tre grani *pro dosi*. Il metodo migliore però è di far uso delle pillole un giorno sì, e l'altro no crescendo di due pillole per giorno fino a trenta, dose per lo più sufficiente a fugare qualunque lue. Notisi, che da noi qui vuolsi instruire quell' uno fra i nostri lettori, che il metodo ignorasse, e non altrimenti. (*F. B.*)

spesse fiate giovi meglio l'accurato esame delle cause che possono averli prodotti *, ed il criterio desunto *a juvantibus et laedentibus*. L'altra è che per questi fatti, che sotto varie forme ogni dì si rinnovano, può ben anche avere abbondevole confutazione la sentenza che tengono oggidì certi medici francesi ** intorno alla sifilide, i quali non l'effetto la vogliono d'un particolare contagio, e non altrimenti sanabile

---

* Buffalini, Fundam. di patolog. analit. pag. 229, prima ediz, Milano 1830.

** Cours de patholog. et thérapeut. général., par F. J. V. Broussais. Paris, 1835.

Così egli si esprime a pag. 235 del vol. 4: « Le virus syphi-
» litique est mis en doute ou nié formellement par bien de per-
» sonnes. Pour ma part je crois que toutes les stimulations vives
» des surfaces muqueuses de rapport peuvent créer une espèce
» de poison ou de virus, et que l'irritation ne peut être consi-
» dérée comme la cause unique des métrites et des vaginites sy-
» philitiques; d'autant qu'on voit des phlegmaties vénériennes
» contractées par un coït extrêmement rapide et même sans coït
» par le seul contact du pus muqueux d'un individu atteint de
» syphilis.....

« L'orgasme vénérien qui assurément exalte l'innervation dans
» l'appareil sexuel, peut, s'il est poussé trop loin, altérer le
» mucus des surfaces muqueuses génitales, et lui faire contracter
» des propriétés virulentes en même temps qu'il développe de
» l'irritation. Mais ce mucus ainsi perverti peut-il, étant appli-
» qué sur une membrane muqueuse ou sur la peau dénudéé,
» déterminer comme le virus de la rage une irritation dans une
» partie éloignée après avoir été absorbé? C'est là le point dif-
» ficile à résoudre. On doit d'autant moins se presser d'affirmer
» l'existence d'un virus vénérien, qu'on ne connaît point de
» neutralisant du mucus génital perverti, qui est censé le con-
» tenir. Le mercure que l'on considère comme tel, ne remédie
» pas à tous les symptômes vénériens..... il n'est point spéci-
» fique..... La majeure partie de ces affections syphilitiques ne
» porte point l'infection dans l'économie: et ce fait reconnu

che collo specifico del mercurio, ma una semplice malattia d'indole flogistica, la quale (per quanta malignità vogliasi scorgere dentro) sia sempre il prodotto d'un lavorio della stessa economia vivente, e da riferirsi, non altrimenti che la maggior parte delle umane infermità, alla classe delle infiammazioni, cui valga a condurre a perfetta sanazione il semplice metodo antiflogistico.

MEZZO DI SCOPRIRE LA FERITA DELL' ARTERIA NEL CASO DI ANEURISMA DIFFUSO.

I pratici convengono doversi nel caso di aneurisma diffuso legare l' arteria immediatamente sotto e sopra la ferita della medesima. Pochi casi, in cui bastò una sola legatura praticata col metodo *ameliano*, non distruggono l'emesso principio, giacchè molte volte riescì questo metodo inutile a frenare l'emorragia che si riproduceva per l'estremità inferiore dell' arteria ferita. Abbracciando perciò la sentenza de'pratici, i quali dicono doversi nell'aneurisma diffuso per ferita dell' arteria legare questa nel luogo medesimo della ferita, riesce della più alta importanza il determinare in qual punto si trovi la medesima.

Generalmente non si incontra difficoltà quando la ferita tegumentale si trova dirimpetto alla lesione dell' arteria, come p. e. nel caso di ferita dell'arteria a cagione del salasso; ma allorquando

---

» long-temps avant qu'on eût songé à mettre en doute l'exis-
» tence du virus vénérien, avait porté des praticiens à les traiter
» par les seuls antiphlogistiques. » (*F. B.*)

l'arma penetrò obbliquamente, e ferì l'arteria in un punto più o meno distante dal luogo, in cui penetrò negli integumenti, il ritrovare il punto ferito dell'arteria è cosa ardua e difficile, anzi talvolta non vi riescirono pratici distintissimi. È nota nella storia dell'arte l'osservazione di Deschamps, a cui si unirono come consulenti Boyer e Sabatier. Un giovane fu ferito con uno stile nel braccio: lo strumento penetrò dal basso in alto, e dal di fuori in dentro, e traforando il tricipite bracciale, l'arteria omerale fu aperta nella faccia posteriore. Si convenne circa la natura della ferita, e della necessità di allacciare l'arteria al di sopra della sua lesione. Deschamps praticò all'uopo un'incisione lungo il margine interno del bicipite, scoprì l'arteria omerale, ma in vano cercò la ferita della medesima: posto un filo di aspettazione, si strinse quando si rinnovò l'emorragia, ma essendo la legatura caduta tre linee inferiormente alla ferita dell'arteria, l'infermo perì di emorragia. Se l'operazione si fosse praticata secondo Scarpa sbrigliando le parti dalla ferita tegumentale a quella dell'arteria, probabilmente l'infermo sarebbesi salvato, poichè l'allacciatura sarebbe caduta sopra il luogo della lesione.

A sciogliere il quesito leggiamo nel Bulletin thérap. (1836 janvier) come Amussat, ed in seguito alcuni altri, notando i fenomeni che accompagnano le ferite delle arterie, abbiano stabilito potersi con facilità conoscere l'ubicazione della ferita di quelle. Le asserzioni loro si fondano a parere nostro assai bene. La ferita dell'arteria con diffusione del sangue nel tessuto cellulare presenta un coagolo di sangue nero, sebbene la ferita sia arteriosa: tagliando a strati questo coagolo si scorge nel centro un capezzolo

grosso come una ciliegia di colore rosso vermiglio che guida direttamente alla ferita dell' arteria: una candeletta spinta dolcemente nel cerchio rosso, come già osservò Mott, guida con facilità al medesimo punto. Due partiti si presentano quindi a scegliere nel caso in quistione: 1.° Introdurre nel centro rosso una candeletta per arrivare all'arteria. 2.° Dissecare gli integumenti dal tumore, e quindi tagliare a strati il medesimo, tenendo dietro al centro rosso per arrivare nel luogo dell'arteria stata ferita. Tanto un mezzo, quanto l' altro ci guidano a conseguire il medesimo scopo. Le circostanze devono determinare il chirurgo a preferire l'uno o l'altro metodo, avendo entrambi il massimo vantaggio di condurlo a legare l' arteria nel luogo necessario per il buon esito dell' operazione.

F. B.

ANNO XV. LUGLIO 1836.

N.° 79, E DI TUTTA LA RACCOLTA N.° 187.

REPERTORIO MEDICO-CHIRURGICO DEL PIEMONTE.

..... esto brevis.

ALCUNI CASI, ED OSSERVAZIONI DI METASTASI, E DI TISI VENEREE CONDOTTE A GUARIGIONE MERCÈ L'USO DI VARIE PREPARAZIONI MERCURIALI,

Osservati, e narrati dal Dottore G. Cesare Fenolio Chirurgo della R. Casa, dell' Ospizio Celtico, e Membro di varie Accademie scientifico-letterarie.

Quantunque ad ogni pratico nel corso della sua clinica occorra di osservare alcune dubbie metastasi; benchè io non ignori quali siano le controversie degli Autori circa ad un sì fatto morboso fenomeno, gli uni assolutamente negandolo, altri affermandolo costantemente, ho creduto cosa non del tutto perduta all' incremento delle mediche discipline il rapportare qui due fatti di evidenti, e singolari metastasi del virus venereo da me non ha guari osservate in due donne, che ebbero la mala sorte di andarne colpite.

Osservazione 1.ª

Una donna per nome Anna B., calzolaia, di

temperamento nervoso-sanguigno, madre di più figliuoli, nel trentesimo anno dell'età sua contrasse dal mal educato marito due ulcerette veneree, le quali occupando la parte superiore della ninfa destra le accagionavano non poco tormento. Non è a dire quanto la meschina, ignorante di che si portasse indosso, le trascurasse non osando nemmeno di avvisarne il consorte per timore di averne strapazzi.

Il male adunque non venne medicato convenientemente, ed in poco tempo crebbe a segno tale, che mal potendolo di più sopportare, chiese nella mia persona i soccorsi dell'arte. Fatta pertanto da me accorta sulla qualità della sua malattia, ed avendo in quel tempo il libertino marito dato bando ad ogni più onesto procedere verso di essa, e perciò avutone quella assoluto divorzio, potè essa, come proprietaria del negozio, accudire ai proprii affari, ed alla minacciata salute. Ma la stagione invernale, che proprio proprio allora prendeva principio con intenso rigore di freddo, non permetteva al curante di intraprendere intera la curagione del male, tanto più che la donna non poteva a meno di esporsi alle vicende atmosferiche, essendo anche mal sano il sito di sua dimora; perciò presa in considerazione ogni cosa, stimai miglior partito di prescrivere alla suddetta una semplice cura locale mista, antiflogistica, e mercuriale. Con questo metodo ammigliorò d'alquanto lo stato locale, e pervenuta a noi la calda stagione, venne sottoposta la donna al metodo delle frizioni. Giova avvertire però, che in quel lasso di tempo già si mostravano sintomi di lento assorbimento, cioè di lue, accusando la misera tumefazioni piuttosto dure agl' inguini, e dolori vaghi, e notturni. Sette frizioni bastarono a combattere

sì fatta complicazione della località ; ciò nulla ostante progredivasi nelle medesime, onde pienamente in un col morbo locale debellare l'influenza del virus sull' animale economia. Però le ulceri della vulva poco o nulla cedevano, onde mi determinai di appor loro il frequente tocco del nitrato d' argento; ed infatti in breve si recarono a guarigione. Ma già tocchiamo al tempo del curioso fenomeno, perchè guaritasi dalle ulceri vulvari la donna fu assalita in un subito da vere ulceri nella mucosa delle labbra della bocca, e specialmente verso la commessura labiale sinistra. Nel primo aspetto siccome dall'uso del mercurio si ebbe idrargirôsi, e dal comparire di detta ulcerazione sulla mucosa delle labbia, sito poco solito a mostrarsi del virus sifilitico, presi sospetto di afte mercuriali, così per tali curandole si fecero esse e più lardacee, e depascenti. Posto in uso ogni più confaciente rimedio dagli Autori raccomandato in simile frangente, non pertanto prendeva a dileguarsi quella flogosi suppurativa, e tanto l' inferma, quanto io stesso eravamo poco e dell' uno e dell' altro soddisfatti. Tuttavia, siccome il nitrato d'argento erasi già tanto mostrato efficace nel debellare le ulceri primitive della vulva, presi a strisciarlo assai fortemente sul male delle labbia non senza notabile miglioramento. Nel lasso di due giorni il male scomparve affatto; ma quale fu la mia sorpresa nel vedere rinate le ulceri della vulva nel medesimo sito, rimanendo intatto l' organismo del labbro! Era pure evidente la piaga, quantunque già di molto si fosse ammigliorata dall' azione del caustico; era pure evidentissimo il pus, che ne sgorgava, e tuttavia sì l' uno, che l' altra scomparvero per prendere sito dove già prima infuriavano; ma ciò, che accresce meraviglia, si è che ad una semplice ap-

plicazione di unguento cuprato colla medesima vicenda ricomparvero le ulceri sul labbro senza lasciar orma di lesione alla ninfa. Un tal modo di procedere non lasciandomi più dubbioso sulla natura tuttora venerea del male, diedi bando ad ogni rimedio, che potesse chiamarsi ripercussivo, prendendo a medicare le ulceri con semplice manteca mercuriale, e continuando nell'applicazione dello specifico per mezzo delle frizioni, non si traslocò più il male dal labbro, e passato di venereo in semplice l'ulcero perfettamente guarì.

Osservazione 2.ª

Una donna nella giovane età d'anni 22, di temperamento vivace, di fresco puerpera, allattava un proprio bambolo, e godeva assai prospera salute, quando presa dalla commiserazione pelle grida di un poppante, a cui certamente mancava il nutrimento, ebbe l'imprudenza di nutrirlo per due giorni (dico l'imprudenza, giacchè circa alla condotta nulla sapeva de' suoi parenti). Essendo egli infetto, contrasse essa per conseguenza il male alle mammelle manifesto per ulceri lardacee ai capezzoli, e sicuramente tale, giacchè ne venne pure in seguito attaccato il proprio figliuolo. Come quasi sempre occorre, nulla sapendo essa circa al venereo, si medicò in principio con insignificanti rimedii, niuna meraviglia perciò, se non acquistasse la smarrita salute. Scorgendo però un giorno, che la pelle delle natiche del figliuolo erasi coperta di pustole, si recò da me per averne consiglio. Esaminato bene il poppante, mi corse subito alla mente il pensiero di prendere informazioni della salute pella madre, e venni pur troppo a riconoscerli entrambi affetti da lue. Non occorre il dire,

quanto restasse presa da meraviglia quella povera madre. Pure non essendovi altro scampo, col permesso del marito si assoggettò ad una piena cura mercuriale, ed all' esterna applicazione del liquore del Gardan. Già in quel tempo si mostravano presi dal contagio i genitali, e portava essa perciò tappezzate per così dire le grandi labbra di secondarie ulcerette. Adoprando il surriferito metodo, essendo la donna chiusa in una camera ben calda (ricorrendo allora la stagione invernale) guarì assai presto sia delle ulceri primitive, sia di quelle ai pudendi, ma a vece si formarono delle ragadi all' ano, e ciò tutto in brevissimo tempo, tenendo il corso quasi metastatico. Siccome esse erano assai dolenti, prescrissi alla suddetta lo stesso liquore del Gardan, corretto però dall' acetato di piombo. Alla visita del mattino trovai interamente scomparse le ragadi senza traccia del passato malore all' ano, ed in lor vece tumide, e bellamente rose le tonsille senza essersi prima alcun sintomo manifestato in esse parti o di flogosi, o di dolore. Questa volta il luogo scelto per la metastasi essendo più proprio del modo di agire del virus sifilitico, e benchè l' idrargirio avesse qui pure accagionata idrargirôsi, non rimanendomi dubbio, giacchè l' irritazione mercuriale non usa gittarsi su quelle parti, ma bensì o sulle labbra, od ai margini della lingua, o sulla mucosa, che d'alquanto suole rivolgersi, e far piega sugli ultimi molari, non esitai punto ad assoggettarla di bel nuovo allo specifico, prescrivendole pur anco un decotto di edera ed orzo con mele rosato, e liquor di Gardan per gargarismo ordinario. Le ulceri delle tonsille, che eransi poi fatte dolentissime, e che non poco perturbavano la deglutizione, in seguito ad un tal metodo sì migliorarono, che in

breve si fecero stazionarie con scarso dolore, e maggior speditezza nella funzione anzidetta. Ma la donna temendo gli effetti del mercurio non usava dell'unguento la dose prescrittale, onde il male non combattuto con quell'energia, che si richiedeva, non andava migliorando che lentamente. Un giorno essendosi essa esposta all'aria fredda, ed umida del corrente aprile in un subito cessarono il dolore, e la difficoltà nell'inghiottire, e presa da forte dolore nelle pliche dell'ano, ecco ricomparire le già traslocate ragadi con ogni apparato d'ogni più fresco malore. Cotesta fiata la metastasi risvegliò perturbamento universale, producendo febbre, orine brucianti, sete, ed impossibilità di starsi seduta, onde messasi in letto continua ora nell'intrapresa curazione, che sperasi sarà per riescire felice *.

Epicrisi.

Questi fatti, egli è vero, succedono tutto dì in pratica, e l'andamento del morbo venereo è precisamente quello di attaccare ora una parte, ed ora un'altra in forza dell'assorbimento del virus, ma coteste sono lente metastasi, e perciò non commentate, nè commentabili, consistendo principalmente la vera metastasi nel pronto, o repentino traslocamento della forma ed essenza morbosa. Portavasi già da me opinione (emessa in altro mio scritto) non essere se non rare le metastasi nel vero senso di traslocamento di materia tra i tessuti simpatizzanti, non doversi perciò confondere con quelle sia le diffusioni flogistiche per continuità, o contiguità di tessuti, sia per

* È dessa ora pienamente ristabilita in salute.

semplice irritazione simpatica, essendo le vere metastasi affidate, per quanto concerne la loro esecuzione, ad altre leggi vitali, cioè a dire all' assorbimento linfatico, e venoso, non che all'anastomosi vasale, perciò queste due osservazioni, che io ho narrate, sono anche allo scopo di far notare quanto mai l'ostinarsi di alcuni pratici nel negarle apertamente riesca dannoso alle mediche verità. Infatti qual sarebbe quel sistema dell' economia animale, che avrebbe nel nostro caso trasportato sull' angolo delle labbia della bocca, e sopra le tonsille la materia virulenta annidata nella remotissima vulva, ed ivi apertasi in vere ulceri lasciando la parte primitivamente affetta affatto sana, e nemmen tocca da cicatrice? Qual sistema se non il linfatico, che gli antichi forse di noi migliori osservatori chiamavano *vene bianche*, od il venoso, a cui ora i moderni quasi unanimi dopo le belle sperienze del Lippi, e di altri tributano la facoltà di assorbire? Forse ai nervi? Ma nissuno finora ha potuto scoprire, che questi organi siano tubulosi, onde dappresso alle nostre cognizioni immaginarli dotati del potere assorbente, essendo essi nelle essenze morbose destinati a semplici irradiatori delle sensazioni dolorose, per cui ne nasce la simpatia irritativa. La simpatia forse de' tessuti, ovvero, direi così, l' agnazione organica risultante o dalla somiglianza di struttura, o dalla medesima natura de' tessuti stessi? Ma qual forza sinora a noi incognita potrà ella spiegare, cioè la simpatia, che sia dotata della facoltà di trasmettere in un col modo del viziato organismo l' essenza morbosa, e trasmetterla tanto più mirabilmente in tal foggia, che nemmen orma rimanga del pristino aberramento? A meno che questo giuoco simpatico attribuire si voglia all' elettricismo ani-

male teoria, la cui oscurità, ed incertezza non ha bisogno di essere qui da me avvertita. Nissuno ignora, a confermazione di quanto sopra si è detto, quali possano essere que' tumulti morbosi, che sono il risultato di semplici simpatie, di consensi di parti, che ogni giorno accadono in pratica di nessuna, o leggiere importanza, la cui differenza rimane così palese nella distinzione degli effetti, e delle conseguenze, a mo' d'esempio del bubone idiopatico, e del semplice consensuale; nè vale il dire con alcuni, che la cosa effettuarsi non possa, perchè è poco concepibile, come in sì lontana parte succeda un deposito di materia, e nel nostro caso, dirò così, di flogosi suppurativa, perchè 1.° l'azione degli assorbenti sia venosi, che linfatici non è per nulla incompatibile con tale ufficio; 2.° che essendo assai circostanziati i fatti accaduti di metastasi, non si rendono meglio spiegabili in altra maniera.

Tisi veneree.

A tutti è noto come il virus, o contagio venereo che dir si voglia, combattuto indarno da alcuni moderni, specialmente Francesi, a cui più piace il bollore della loro fantasia, che la natura evidente delle cose, dopo locale infezione per mezzo degli assorbenti capillari portato in circolo possa far impeto con varia vicenda di tempo, e di forma contro ad ogni organo, o parte del solido vivo, se non cercasi d'infiacchirne, e debellarne per intero la forza. Sembra però oltre ai proprii, e consueti di lui andamenti alcuni altri organi prediligere dell'economia umana, e fra questi assai frequentemente i polmoni, massime nella giovinezza solita a non prendersi pensiero di tema, e a stravizzare, es-

sendovi puranco predisposta stante l'età. Io verrò adunque qui questi fatti narrando a comprovazione di quanto sovra, e per dimostrare qual sia l' efficacia del mercurio nella sua azione speciale, che alcuni si forzano, attratti dalla cooperazione degli antiflogistici, di bandire dal novero degli specifici, corredandoli in fine di alcune osservazioni in proposito.

Storia 1.ª

In sul terminare di marzo dell' anno 1817 veniva io chiamato a visitare un garzone di professione falegname, di temperamento bilioso-sanguigno, di mediocre statura, ben conformato nel suo esteriore, il quale aveva appena toccato il quinto lustro di sua età. Egli da cinque mesi gemeva miseramente in letto, d' ogni medico sussidio sprovvisto, avendolo chiarito il curante per insanabile. Quest' individuo sino all' età di 22 anni aveva goduto assai prospera salute, ma il servizio militare, che gli era toccato, non che le ferite riportatene, diceva, non poco aver contribuito alla malattia, da che era affetto, e per cui venne licenziato dall' armi. Riconoscevalo infatti dopo stretto esame tisico in sul finire del 2.° periodo. Ponderate in esso sì le cause predisponenti, che occasionali e gentilizie, ricercavalo, se mai avesse sofferta alcuna celtica malattia, la quale o non fosse stata del tutto estirpata, oppure affatto negletta. Confessavami, che nell' anno 1812 aveva contratto una scolazione, la quale pei sintomi violenti, da cui era accompagnata, venne giudicata per virulenta, e tale infatti dovea essere, giacchè dopo alcuni giorni le si associava un ulcero venereo alla corona del ghiande, poco stante compariva un

bubone al lato destro. Tanto l' ulcero, quanto lo scolo scomparvero fra 15 giorni, non così il bubone, il quale passava a lunga, e fastidiosa suppurazione. Non si venne a capo del male se non dopo aver assoggettato l'infermo pello spazio di giorni 40 a 15 frizioni mercuriali, la cui dose stante l'ignoranza di esso ci è affatto sfuggita. Subiva il giovane tal cura nell'ospedale militare, e benchè vi si impiegassero 40 giorni, non ne riportava però il meschino compiuto frutto, dolori articolari erratici ed incostanti nel loro corso rendendolo spesso inabile alle sue guerresche occupazioni. Infatti allo spirare del 1814 affetto da lenta flogosi il destro lato dell' arco palatino s' esulcerava, qual esulceramento portò egli ostinatissimo, cedendo in fine all'uso di alcuni gargarismi, se così dire si possa, perchè esso sovente scompariva, e sovente ricompariva. Qui giova di passaggio rendere avvisati que' pratici, e quegl'infermi, che stimano a danno della loro riputazione, e della loro salute, essere sufficiente tal scarso numero di unzioni a debellare la lue, poco badando essi alla possibilità, che non ne venga il virus intieramente estirpato, permettendosi così all' idra di rinnovarsi, e percorrere, benchè spesso celata, altre fasi morbose. La poca quantità di specifico amministrata, la quale non valse a vincere per intero, ma ad assopire bensì la contagione, unitamente ai gravi patimenti sì morali, che fisici, alle spesse cagioni reumatiche, a cui andò soggetto l'infermo in que' tempi per guerra calamitosi, e l'età giovanile possono chiamarsi in causa dell' azione del virus sul dilicato organo polmonale, per cui si produsse l' etisia, la quale avendo percorso un lunghissimo periodo permise al suddetto di ricondursi in patria.

I sintomi erano i seguenti : grave tosse, quasi d'indole convulsiva, spettorazione spumosa lungo il giorno, ed al mattino accompagnata da sputi globulosi, puriformi, però in poca quantità. Accessi febbrili verso il meriggio, con polsi concitati, e duriuscoli, poco sudore parziale alla mattina, quasi costantemente universale, senso gravativo alle sopracciglia con difficoltà di trangugiare, orine rosse e torbide, scarso il secesso, ed affannoso il respiro, cute arida, e dimagramento.

Ognuno di leggieri avrebbe preso sospetto, che sì caparbio malore potesse essere originato dalla precorsa infezione sifilitica, ed infatti sospettavalo il primo curante, giacchè n' aveva reso avvertito l'infermo, che cessata la tosse l'avrebbe sottoposto ad una piena cura; ma frattanto credendo di potere vincere gli accessi, che erano al suo modo di pensare quasi intermittenti, accordando all' infermo la china (come dalle ricette era facile il vedere) perdeva un tempo prezioso, e vieppiù immergeva nel male il povero paziente.

Prendeva io in considerazione il tutto, e vi ravvisava, che il virus venereo era il fautore principale di questa malattia. Ma siccome la flogosi, che accompagnava il male, non era ancora in mia sentenza abbastanza domata (me lo dimostravano la gagliardia e della tosse, e de' polsi, e lo stato ancor assai sufficiente delle forze fisiche) passava a tre deplezioni di sangue. Succedevane immediato sollievo nel respiro specialmente. Non erano però queste bastanti allo scopo prefissomi, onde m' appigliava all' uso dell' acqua vegeto-mercuriale (liquore del Pressavin, o acetato di mercurio) principiando alla dose di due ottavi al mattino misto a poca quantità di decotto

di dulcamara. Dopo quattro giorni passava alla mezz' oncia, ma l'ammalato ne riportava gravi vomiti di materie biliose. Concedutogli alquanto di riposo, la riprendeva in dose minore, però con stento nel ritenerla. Nello spazio di ventitrè giorni ne trangugiava l' infermo oncie 7 e 4 ottavi con poco miglioramento, se però calcolare non si voglia l'essersi diminuiti notabilmente gli accessi febbrili tanto nella forza, che nella durata, minorato pur anco il sudore, e ricomparso al ghiande l'ulcero sì da lungo cicatrizzato. La dose del rimedio fu in questo frattempo portata senza grave incomodo ad un' oncia e mezza per volta, e ciò per cinque giorni consecutivi. La malattia del petto cominciava a declinare, quando a comune sorpresa venne il milite oppresso da acutissima febbre, temendosi da me di qualche tubercolosa suppurazione novella. Ma la natura provvedeva all'infermo in modo singolare, e se non mutava mezzo, sceglieva però un sito più acconcio ad eseguirlo. Un grosso bubone si presentava al destro inguine, e violentemente volgendosi a suppurazione scacciava il virus pel luogo istesso, da cui aveva preso ad insinuarsi nel corpo, esempio manifesto dell' andamento speciale della virulenza venerea, e del modo, con che essa prende spesso a liberare dal venefico influsso l' economia, giacchè prima d' ogni cosa riaprì l' ulcero (chancre) primitivo, indi produsse il bubone, eliminandosi per quegli acini suppuranti ogni orma di contagione. È inutile, che qui da me si venga a narrare come furono condotti a guarigione sì l'ulcero, che il suppurato bubone, non avendo nelle loro fasi presentato essi alcun che da notarsi. Però il garzone continuava sempre nell' uso del liquor mercuriale, ed aveva la bella sorte di sentirsi di giorno in

giorno ognor meglio, ma il pus, che copioso sgorgava dalla piaga inguinale, l'indeboliva talmente, che io veniva costretto, e con molto profitto, di unire alla medicina specifica l' uso della corteccia peruviana. Fugatosi ogni sintomo infiammatorio, le forze perciò furono in breve tempo ristabilite; la tosse calmavasi di molto, gli sputi puriformi, polmonici cambiando natura e forma non offrivano che l' aspetto di semplici mucosità. Più nessun sudore tormentava il paziente, a cui già cominciava a mostrarsi ristorante il sonno. Perciò considerata la dose del rimedio, che già ascendeva ad oncie 44, calcolato lo stato dell' infermo, che erasi fatto quasi apiretico, benchè offrissero i polsi al tatto una qualche celerità, frutto della lunga e fastidiosa malattia, essendo indi svanito ogni sintomo celtico e polmonale, cessata la tosse, ricomparso l' appetito, e notabilmente rinvigorite le forze, che prima erano al sommo infiacchite, io giudicava il giovane scampato dall' etisia, e sufficiente la dose del preso medicamento, lo consigliava di godere l' aria campestre, non dimenticando quelle attenzioni dietetiche, che erano del caso, e dopo sì pertinace malore. Partiva egli in circa alla metà di maggio, e ritornando da me in sul terminare di luglio lo trovava sì bene in salute, che appena era da credere, che fosse lo stesso soggetto.

Bisogna notare, che il liquore del Pressavin non produsse in quest' individuo che leggiere ptialismo, per cui fu l' infermo una sol volta purgato, e che per ogni oncia di liquore hassi un grano di acetato di mercurio, dimodochè la dose impiegata sarebbe di grani 44, e secondo il De-Horne molto minore, asserendo egli, che in detta acqua mercuriale economica non

contiensi che un quinto di grano per oncia.

Storia 2.ª

L'ammalata, che forma il soggetto di questa narrazione, venne da me presa in cura pochi mesi dopo la guarigione del milite. Era essa caduta nell'etisia in causa di ricorrente emoftisi, e scadeva l'anno da che erane oppressa. Sgraziatamente lo stato di avversa fortuna di questa donna, a cui mancavano già da qualche mese i tributi lunari, era a segno tale, che afflitta da cupa melancolia bramava essa di presto finirla, onde non prendevasi più cura della sua salute. Contava la misera l'anno vigesimo del nascer suo, e sotto ruvide spoglie mal celava angosciosa le forme di avvenente donna, ed i gentili costumi. Una pia persona del medesimo sesso, a cui non poco rincresceva il deperimento di questa sgraziata giovinetta, volle che assolutamente prendesse consiglio da qualche persona dell'arte, ed essa capitando alla spezieria Passera (ora Biancone) mi consultò onde le recassi qualche alleviamento alla molesta tosse, che l'affliggeva. Le prescrissi pel momento il desiderato calmante, riserbandomi di visitarla al mattino, non poco rimanendo sorpreso, che sì gentil persona in sì fresca età tanto fosse emaciata e smunta da non sembrare più viva che pel moto degli arti, e pel languido girare degli occhi. Sottomessa pertanto a scrupoloso esame, venni in cognizione, che lo stato di sua melancolia e del suo deperimento in conseguenza dipendeva dal piangere la perdita del consorte accaduta da 4 mesi in causa di malore, che i medici avevano giudicato di cattiva natura. Ciò è quanto ho potuto da essa ricavare da un'infinità di que-

stioni dirette a scoprire la vera cagione della morte del marito, o che ne fosse dessa affatto ignara, o che vereconda palesar non volesse i fatti suoi. I principali sintomi del suo male erano i seguenti: ardore lunghesso la trachea, febbre con esacerbazione vespertina, vomiturizioni, frequenti emicranie notturne con dolori vaganti alle articolazioni, tosse con sputi marciosi polmonari, emaciazione somma e sudor mattutino. Riesce inutile che io qui narri, che ella non volle giammai rispondere che vagamente ad alcune importanti interrogazioni circa alle probabili cagioni della sua infermità, che io le andava facendo allo scopo di poterla risanare, che anzi inesperta le sembrava strana la mia curiosità. Quantunque allora poco innoltrato nella scienza come quegli, che tre anni solo contava di clinico esercizio, tuttavia mi prese un forte sospetto, che tal etisia venisse sostenuta da celtica cagione, ed aveva motivo di tal sospizione dall'esser morto il marito di malattia di cattiva qualità giusta l'espressione de' suoi medici, dalle emicranie notturne, a cui la misera soggiaceva, non che dai dolori vaganti articolari, che la tormentavano, tanto più che a nulla giovato avevano altri rimedii, che per cura di altre persone aveva essa praticato. Così un po' sul sospetto, un po' *ad experimentum* senza punto che l'inferma sapesse del mio pensiero, e del rimedio che le veniva ordinato, le prescrissi il liquore del Pressavin alla dose di un' oncia da prendersi nella decozione di lichen. Per cibo ordinario usava di farina d'orzo col latte. Pello spazio di dieci giorni non successe alcun miglioramento, ma il rimedio non veniva rigettato, nè le cagionava alcun particolare disturbo; qual cosa, sempre preoccupato della fatta diagnosi, mi rese ardito nel prose-

guire. Si aumentava in conseguenza la dose ad oncie 3 per giorno colla predetta decozione. Dopo un qualche lasso di tempo la donna veniva colta da leggier ptialismo, e con esso moderavasi il molesto senso di ardore nelle fauci, e in un colla tosse solita specialmente a tormentarla di notte sparivano le emicranie, e sembrava essa prendere miglioramento sì nel fisico, come nel morale. Al quale scopo molto contribuirono le compassionevoli cure dell' anzidetta persona, la quale non badando a veruna spesa prodigavale ogni maniera di conforto, purchè ne temprasse il tetro umore. Abbiasi qui la meritata lode quell' anima generosa e dabbene. Infine per far breve la narrazione, col continuarsi del rimedio spariva gradatamente ogni sintomo pertinace della malattia, tornava l' appetito, cadeva il velo di morte, scemava il sudore, mutavansi gli sputi, cessava la tosse. Ricomparivano qual astro di salute i catamenii a ripristinarla nel primiero vigore, giacchè da quell' epoca rifiorivano le gote, e vivo si faceva il languido bagliore degli occhi. Poche settimane bastarono a dissipare affatto ogni reliquia del male, e la donna interamente risanò. L' uso del liquor del Pressavin, che venne in quest' etica protratto sino alla dose di 40 oncie, non fu conseguitato da alcun sinistro accidente, e non si ebbe nemmeno dolore di ventre un po' essenziale, nè diarrea, evento tanto più prospero, per cui le forze già quasi esauste dell' inferma non ebbero cagione d' infievolirsi maggiormente, come succede per lo più alla di lei comparsa. La diagnosi da me instituita sulle semplici apparenze non venne solamente avverata dall' evento, ma ebbi poi, dietro ad alcune informazioni, e schiarimenti opportuni, a non più dubitare del fatto.

Storia 3.ª

Un milite graduato nella giovane età d'anni 27 languiva in letto da più mesi, e benchè fosse di robusta costituzione, mostravasi tuttavia al sommo nelle forze deperito. Una tosse molestissima sia di giorno, che di notte gli impediva il riposo, e teneva questa associata a sputi globulosi, marciosi, sanguinolenti, di cattivissimo aspetto. Quantunque non fosse molto gagliarda la febbre, ricorreva nulladimeno con freddi vespertini, a cui allo spuntare del giorno succedevano ampii sudori dalla fronte, dal collo, e dal petto. Breve avea l'anelito e sospiroso, ed il torace, qualche volta segno a vaghe doglie e punture, percosso rintronava come di cosa sdruscita, o di vuoto imperfettamente riempiuto. I numerosi ed opportuni salassi dal curante praticati erano tornati inutili a scampare dallo stato cronico l'infermo. I revellenti d'ogni specie, ed i meglio combinati non gli fruttavano alcun miglioramento, i varii medicati giulebbi, le moltiplici sostanze prescritte in simile frangente, e vantate dai più sodi cultori dell'arte medica non sortivano miglior effetto; dimodochè disperando egli di guarire (col consenso del medico che era mio fratello) fecemi chiamare a consulto. Considerata io pertanto la tenacità del male in un soggetto procreato da parenti sanissimi, per nulla nel fisico predisposto ad essere vittima di tal male, la nessuna utilità degli amministrati farmachi, eccetto dall'essersi vinta l'acutezza del morbo, il nessun vantaggio loro pur anche nello stato cronico, il considerare, che se lice col Baglivi *in puerorum morbis semper de vermibus suspicari*, negli adulti e specialmente nei giovinetti è pure permesso di aver

fondato sospetto di lue, come asserisce lo stesso scrittore, presi su tal proposito ad interrogarlo, e resemi conto che erano scorsi cinque anni da che era stato infetto per ulceri ne' genitali di natura venerea. Chiesto del come erano essi stati medicati, risposemi con semplice esterna medicatura averli risanati. Ammaestrato dal procedere di questo contagio lo richiesi, se dopo quel tempo non pativa esso di dolori agli inguini, non portava indurite le ghiandole di quelle regioni, e se quelle ulcerette non riaprivansi di tratto in tratto. Il tutto affermò accadergli con quelle vicende appunto da me avvertite; pel che passando io di subito alla visita de' pudendi riconobbi tumide, e non poco indurite le ghiandole inguinali, e roso alquanto da superficiale ulcero in più siti il solco del ghiande. Tal fatto era piucchè sufficiente a dilucidare l'andamento tenebroso del male, onde presi a rendere sicuro l'infermo sulla prossima di lui guarigione, purchè non avesse a schifo d'imbrattarsi la pelle di unguento mercuriale. Posto in opera, benchè con qualche ripugnanza, il consiglio, fu così palese in esso la benefica influenza dello specifico, che nello spazio di 35 giorni quel dimagrato giovane ritornò come prima a godere di prospera salute, cessando affatto ogni tosse, ed ogni espuizione, e contansi ora parecchi anni da che il milite incumbe a' suoi guerreschi doveri senza che la di lui fiorita salute mostri alterarsi in qualche modo. I rimedii, che vennero da me prescritti (giacchè me ne venne affidata la cura) ed associati al metodo delle frizioni, furono il decotto stalliano, che prendeva al mattino alla dose di 6 oncie, e lungo il giorno un decotto leggiero di salsa con latte. Nulla di straordinario presentossi a deviarmi dall' uso de' sud-

detti rimedii, eccetto un' assai forte salivazione, che io affatto non repressi, avendo già altre volte osservato quanto valga a recar giovamento nelle flogosi interne d' organi essenziali cotesta irritazione della mucosa della bocca. La dose dell' unguento adoperato fu di 5 oncie a piccole dosi in sul principio, quindi nel decorso della cura se ne usò per ciascuna frizione un ottavo.

Storia 4.ª

Oggetto di questa storia si è certa donna N. N., moglie di un mastro-falegname, nell' età d' anni 35, tuttora menstruata, ma di debole e gracile costituzione. Ella non aveva che una sol volta partorito, quando il marito, affetto da sifilide locale, le comunicò il pernicioso contagio. Riportò essa infatti più ulcerette ai pudendi, che medicò per lungo tratto di tempo con semplici rimedii locali. Siccome il suddetto marito, uomo dedito alla caccia, era in relazione con una persona dell' arte di suo paese, e che molto pur anche dilettavasi di uccellare, gli affidò la salute e di sua moglie, e sua, giacchè, come si osservò di sopra, erano entrambi ammorbati. Lunga pezza invano s' affaticò questo medico per risanarli in causa probabilmente de' molti errori dietetici soliti a commettersi da simil qualità di persone. In quale stato si trovasse, e come ne risanasse il marito, già venne per me narrato nel Giornale del sig. Omodei, fasc. 60, pag. 154, anno 1821. Ora imprenderò a narrare la misera condizione, ed illacrimevole stato della consorte, allorquando il medico mi chiamò seco lui a consulto. Giaceva la donna seduta in letto cogli occhi infuocati e fissi, torvo n' era lo sguardo, e sospirosa. Dilanianti dolori di capo la tenevano in tal giacitura,

per cui al primo aspetto la si potea aver per pazza. Accresceva l'ambascia una tosse molesta e frequente con espettorazione parte mucosa, parte globulosa di aspetto marcioso. Fortemente battevano le carotidi, ed oltre modo rossa mostravasi in viso. Era oppressa da duplice parossismo, il vespertino maggiore del mattutino, e quest'ultimo accompagnato da sudore parziale al collo, ed al petto. Non è a dire, che la misera o tormentata dalla tosse, o dilaniata dalle doglie notturne non gustava più il beneficio del sonno da più settimane; ed il tutto associato scorgevasi ad inappetenza, ed a diarrea. Siccome l'infermità veramente crudele, da che era travagliata, dipendeva dalla cattiva condotta dello sposo, era furente verso di lui sopratutto nel parossismo, ed a tal segno di tentare alla di lui vita, ciocchè oltre modo difficile ne rendeva la cura a cagione del continuo patema d'animo, che l'agitava; onde è a pensare, che in questa circostanza il mio pronostico fu molto circospetto, e tale da non avere, e dare speranze di guarigione. Tuttavia per non star colle mani alla cintola, ponderata la gravezza del morbo, sia per moderare il pericolo della frenite che ne poteva insorgere, sia anche perchè la tisi, che giudicossi accagionata dal virus sifilitico, era, come esprimesi in più luoghi de'suoi Anni Clinici il dottissimo e sempre caro Speranza, tuttora *florida*, vale a dire nello stadio flogistico, e secondo la mia maniera di vedere, questo non abbastanza domato; si passò a salassare due volte l'inferma, per cui tosto si ebbe notevole sollievo nella tosse, nell'accensione della testa, e specialmente nelle doglie notturne. Ma la febbre quotidiana a doppio parossismo continuava coi soliti sintomi, di nissun riposo godeva l'inferma, l'espettorazione persisteva tale a far sospet-

tare dell'apertura di qualche tubercolo; e quantunque fosse evidente, che detta flogosi era mantenuta dalla perniciosa influenza del contagio venereo, poca speranza avevasi, che l'infermità fosse per cedere alle unzioni mercuriali, perchè in questo frangente la loro azione mostrasi nelle occorrenze troppo lenta e debole; onde col pensiero di trarne profitto in tempo più opportuno (venendomi allora esclusivamente data in cura l'inferma) affidato ai detti aforistici dell'arte: *melius est anceps, quam nullum experiri remedium; extremis malis, extrema remedia*, e ponendo mente all'efficacia del deuto-cloruro di mercurio, come quell'unico che potesse nelle emergenze portare àncora di salute, m'appigliai al partito di metterlo in uso, prescrivendone due grani da sciogliersi giusta i precetti dell'arte in sei oncie di acqua stillata con poche gocciole di soluzione di muschio, da prendersene due cucchiajate al giorno nel latte. Io univa il muschio coll'intenzione di paralizzare i tristi effetti del sublimato sul sistema nervoso; ed in fatti non le cagionò disturbo di sorta. Era questa la prima volta che io usava di siffatto medicamento, dimodochè molto la teneva d'occhio, come colui che era in forse, che più della dose prescritta ne trangugiasse l'inferma, tanto più che era abbandonata a se stessa la più gran parte del giorno, dovendo il marito accudire a' suoi lavori. Il beneficio però, che io aveva stimato emergere dall'uso di sì potente medicina, non si fece di molto aspettare, perchè in sul finire del terzo giorno dall'epoca suddetta mancò affatto il parossismo del mattino, alleviaronsi non poco i dolori del capo, tornò più sereno, e men rosso il viso, e potè quella meschina avere nella giornata alquanto di riposo. Continuando nel

rimedio, benchè si facesse maggiore la diarrea, diminuì la febbre vespertina in un coll'aridezza della cute facendosi quella vaporosa, e gli sputi rendendosi meno frequenti parvero mutarsi nella loro organica condizione. Si cibava la donna di sostanze lattee, e siccome molto le gustava ne largheggiava piuttosto, onde persistendo la diarrea, e tenuto l' abuso del latte per cagione di quella, mutò a mio consiglio d' alimento, cibandosi di semplici poltiglie col brodo. Fu così pronta la virtù del rimedio, che a capo di due settimane tal ebbe miglioramento in ogni sintoma del suo malore, che io giudicando bastante la dose del deuto-cloruro (due grani e mezzo), e venuta l' opportunità d' un rimedio più mite, assoggettai l' inferma alle unzioni mercuriali, da cui si fugò poi interamente l' etisia, che con tanta gravezza di sintomi le aveva sì da vicino minacciata la vita.

Storia 5.ª

Una donna per nome A. G., nell' età d'anni 29, di temperamento sanguigno-bilioso, di costituzione assai robusta, di spirito vivace, grande di persona, e di forme piuttosto regolari, prese replicatamente in più anni il mal venereo nei due modi primitivi, di ulcero cioè, e di scolo, convivendo disonestamente con più individui. Tanto la prima, che la seconda infezione ella trascurò, acquietandosi a curare la virulenza venerea con semplici esterne medicine, non avendo sospetto alcuno di quanto coll'andar del tempo potesse quella non domata recarle fastidio, e pericolo. In fatti godè essa assai buona salute sino in maggio del 1829, quasi due anni essendo trascorsi dal primo infettamento. È co-

stume della contagione in discorso, come della più gran parte di esse, di star latente nell'economia animale ad epoche indeterminate, senza che se ne possa dal pratico indicare con sicurezza la cagione per spiegar quindi, avendone opportunità anche la meno avvertita, i suoi terribili effetti. Ma il peggio sta quasi sempre nel genio di vestire altre forme morbose, simulare altri morbi in ragione inversa della di lei tardanza a prorompere ed a manifestarsi. Così succedeva in questa misera, che, preso ad abitare varie camere di recente costruzione, si ammalava di leggiere bronchite, la quale, benchè soccorsa dall' esimio D.r Sanino con ogni più adatto sussidio, percorse non vinta i suoi stadii d' acutezza, ed in cronica passò. Le numerose cacciate di sangue, e la dieta messe in pratica all' oggetto di vincere affatto il male, e per evitare la flogosi cronica, unitamente ad altri farmachi i meglio combinati, erano tornate vane, se non che col largo sudore erasi la pelle dell' inferma coperta di pustole ora sole, ora aggregate, di cattiva natura, di color piombeo alla base, e continuamente in nuova efflorescenti allo scomparire, o guarire della vecchia pustolazione.

Il lodato medico, a cui l' inferma in quell' epoca dava principio a propalare alcun che delle pregresse infezioni, e del modo di aver quelle curate, fortemente insospettito, che di sì indocile malore si potesse a buon diritto accagionare il germe latente sifilitico, fecemi graziosamente chiamare a consulto. Quando io vidi la donna, giaceva quella in letto deturpata da potente ed icoroso esantema venereo la fronte, il petto, le estremità specialmente inferiori, al sommo mostravasi dimagrata, con affanno di respiro, con

tosse molesta, con escreato purulento, marcioso, globuloso. A questi sintomi già di tutto peso associavansi febbre vespertina, calore alle mani dopo l' ora del mezzodì, inappetenza, spesso diarrea, edema agli estremi inferiori non però di molta entità, grosso sudore al petto, al collo allo spuntare del giorno, con spessi, fugaci dolori universali, ed insomnia. Era tanta l'oppressione, e l' avvilimento del fisico prodotto dalla feroce infermità in cotesto individuo, che a mala pena poteva articolare parola non già per difetto di loquela, ma per subita stanchezza degli offesi organi del respiro, dimodochè ognuno facilmente s'accorge, che noi giudicando la donna affetta da etica febbre a periodi avanzati ingenerata dal contagio sifilitico, il nostro prognostico non portava a dar liete speranze ai parenti sulla guarigione della loro figliuola. Ciò nulla ostante d' accordo opinammo di sottoporre la paziente a piccolissime frizioni mercuriali (di 20 grani caduna), onde l'idrargirio non valesse a recarle per caso alcun danno, e l' organismo reggere potesse alla di lui azione continuata, come richiedeva l'urgenza, ed anche così *ad experimentum*, non già perchè fosse in noi incertezza sulla vera cagione del male, ma perchè eravamo poco in isperanza, stante il di lui periodo di troppo avanzato. Sarebbe qui poco giovevole al nostro scopo di narrare gli accidenti, che ebbero a superarsi, le varie fasi del morbo, e le somme difficoltà, che incontraronsi nel maneggiare il mercurio, specialmente per frizione sopra persona, la cui pelle era sì deturpata da morbosa località, la salivazione, che non mancò di mostrarsi copiosa, e facile ad accrescere i suoi già oltre modo soverchi dolori. Malgrado però a queste noiose peripezie, che

ognuno può di leggieri figurare alla mente, malgrado la fallita profezia di un saccente dell' arte, che già molto essendo inoltrata la donna nella cura cercava distorla da quella colla caritatevole persuasione, che noi avessimo sbagliata la mira, la G. riebbe la salute, benchè lentamente. Primo scomparve il fetido esantema, quindi l' emaciazione, fugatasi l' inappetenza, e l' insomnia, indi la tosse, la febbre, lo sputo marcioso, il sudore, non senza prima ricomparire ai genitali ulcerette di natura venerea, effetto evidente sì della cagione della tisi, come dell' effetto benefico dello specifico. Ora contansi sei anni, da che è dessa scampata dall' etisia, e dalla contagione, non sappiamo se migliorata nel costume, come nella salute.

Epicrisi.

Dal complesso delle narrate istorie si viene chiaramente a conoscere, che falla il detto di coloro, i quali asseriscono non darsi guarigioni di tisi avanzate; e tra questi tiene la stessa opinione lo Speranza, che a pagina 182 del suo pregiato Anno Clinico (1822 - 23) colloca la tisi » fra quelle malattie, contra cui l' arte medica » non ha alcuna risorsa. » Ma il clinico di Parma alludeva forse a quelle tisi in terzo periodo, nelle quali la disorganizzazione polmonale, o tracheale esclude al certo ogni idea di guarigione. Altrimenti non reggerebbe la cosa al confronto dell' esperienza, giacchè altri fatti hannosi nella medica storia comprovanti la possibilità di guarire i tisici, se pure le riferite osservazioni non si vogliano infirmare collo stabilire, che o la malattia non oltrepassava i limiti di semplice flogosi risolvibile, o non si aveva a fare coll'

etisia; locchè sarebbe farla da Alessandro, che non potendo sciogliere il nodo Gordiano, lo tagliò colla spada. Quali sono adunque i caratteri essenziali, per cui la vera tisi distinguesi dalla semplice flogosi de'polmoni, e degli organi ad essi continui? Siccome varii sono quegli organi, e che dalla loro diversa innormalità risultano specie e gradi di tisi differenti, siccome la tisi può succedere tanto al semplice catarro, che al più alto grado di pneumonite ad esempio, riesce cosa difficile lo stabilire una certa diagnosi, onde esattamente separare dall'antica la tisi incipiente. Ella è cosa osservata, che la tosse, lo sputo, il sudore, la difficoltà di respiro, il calore e l'aridità della pelle, la raucedine sono sintomi, che per l'ordinario accompagnano quello stato morboso de' polmoni, che appellasi tisi; ma alcuni di questi furono osservati mancanti, senza però che l'esito funesto della malattia, e le sezioni dei cadaveri non appalesassero la tisi genuina; furono pure osservate tisi acutissime, ed alcune sì lente ed insidiose da ingannare il medico, e l'infermo nelle loro conseguenze. Ma io noto però, che tra questi segni se ne osservano alcuni, che chiamar si potrebbero *essenziali*, la cui presenza stabilisce la vera tisi con soluzione di continuità, e che difficilmente mancano al corredo tisico, voglio dire l'emaciazione, e la febbre di carattere lento, quotidiana. Della medesima opinione riguardo all'emaciazione si mostrò pure il lodato Speranza, benchè lo sputo piurio, o misto sanguinolento sia anche da annoverarsi fra i meno fallaci. Qualora di fatto manchino questi segni certissimi di tisi, si può asseverare, che o non hassi a fare con tisici, o pure che incipiente n' è la malattia, e nello stadio tuttora con adattato regime medico risol-

vibile. Mi è occorso più volte di tener d'occhio a tisici, od almeno qualificati per tali con sudore mattutino, sputo marcioso, calore alle mani ecc. con febbre vespertina, mancando l'emaciazione risolversi la malattia, e guarire; come ne ho osservati di quelli, cui mancava lo sputo piurio, globuloso, era poca o nulla la febbre, e somma l'emaciazione sgraziatamente succombere, dimodochè l'emaciazione, vale a dire il deperimento è propriamente la norma, da cui deve partire il pronostico nelle varie specie di tisi, come quella condizione dell' economia animale sostenuta dalla perniciosa influenza della flogosi cronica, il quale deperimento scorgesi pur anco aver luogo in altre parti, ed organi caduti sotto la medesima prepotenza morbosa. Ora dal sovra esposto deesi tenere per fermo, che gli individui, la cui storia venne poco stante da me tessuta, incappassero nella vera tisi, vale a dire quello stadio toccassero del male, per cui debba veracemente tisico costituirsi un infermo, giacchè, oltre al corredo degli altri sintomi tutti pertinenti alla suddetta malattia, l'emaciazione era in alcuni assai notabile, in altri quasi all' ultimo grado da far credere, che l' infermità già si fosse innoltrata fin dove la diarrea poi chiude la scena; e quantunque nella misera donna, che forma l' oggetto della quarta osservazione, la febbre a doppio parossismo fosse tale da non stimarsi per lenta, che anzi necessitasse il salasso, come nella storia del 1.° individuo, ciò successe in causa dell'influenza de' dilanianti dolori, per cui si produsse un esaltamento di forze vitali in mia sentenza indipendente dalla tisi, che le minacciava la vita. Adunque se veramente, come sembra dal ragionamento comprovato, era tisi genuina la malattia,

che afflisse gl'infermi da me con prospero successo curati, l'opinione di coloro, che asseriscono non essere possibile la guarigione della tisi propriamente detta salvo nel primo periodo, cioè nel semplice stadio flogistico, deve almeno, perchè sentenza troppo generale, venir modificata in questo senso, cioè non doversi sperare guarigione della tisi nel terzo periodo, e doversi anche riguardare nel pronostico alle cagioni moventi di essa, la qual cosa è abbondantemente provata dalla felice riuscita, che toccò agl'infermi di tisi posti sotto la mia direzione, non come complicate da venerea labe, ma sibbene come originariamente dalla lue prodotte. Alla qual specie di etisia forse poco avvertirono coloro, che emanarono una tal opinione, e punto non badarono, che avendosi a fare con flogosi specifica in causa di malore specifico, per cui hassi un medicamento, che ne paralizza la forza, ne riesce più facile la curagione anche a periodi avanzati, qual cosa mostra all'evidenza, che la tisi venerea è una specie tale di tisi, per cui la flogosi non deve apprezzarsi, o tenersi in quel conto essenziale, come nelle altre etisie, non essendo essa flogosi il principale movente, ma bensì un mezzo, per cui sussista l'influenza sifilitica, cioè a dire causa occasionale, non prossima della pertinace infermità. L'aver io opinione, che in questi soggetti fosse il principal motore della tisi il virus venereo, si confà col considerare, che essi non portavano alcuna predisposizione gentilizia, perchè erano tutti ben conformati, e nissuno presentava quell'insieme, che sogliono i pratici accagionare per atto a sviluppare la tisi; se pure non si voglia escludere la moglie del mastro-falegname, la quale, quantunque di temperamento assai gracile, godeva prima dell'

innesto sifilitico di ottima salute, e già quasi oltrepassato aveva quell'epoca fatale, in cui suole la tisi determinarsi, non avendo pure essa alcuna disposizione ereditaria; ma in essi la malattia prese a manifestarsi dopo l'impressione, ed i lunghi effetti del contagio sul fisico loro, e dietro a motivi assai sufficienti per destar flogosi polmonali, come sono le vicissitudini atmosferiche, le fatiche militari, gli abusi dei liquori, le intemperie specialmente notturne, e nelle donne i patemi d'animo a lungo protratti, a cui una dovette soggiacere per la perdita immatura dello sposo, da cui traeva la sussistenza, e l'altra per la cattiva condotta del marito, e gli strapazzi che ne riceveva, ai quali si può aggiungere l'umidità dell'abitazione, ed il cattivo vitto, che particolarmente a quest'ultima toccavano, come io stesso ho veduto. Le quali cause, non sottoposte esse donne ad alcuna predisposizione gentilizia, sarebbero state capaci di sviluppare una semplice flogosi nell'organo polmonale, non già una vera tisi; perchè l'assenza di un virus speciale avrebbe permesso forse ai medici di troncarne l'effetto, ciò che eglino non poterono conseguire malgrado ogni loro più adatta medicina.

Volendo poi rendere ragione del perchè la lue abbia in questi individui prodotto piuttosto la tisi, che una cistite ad esempio, o tutt'altra malattia, oltre quelle recondite azioni, che sfuggono alla solerzia umana, oltre ancora la considerazione delle cause occasionali, e predisponenti, di cui negli infermi di sopra accennati non era penuria, si può con qualche certezza calcolare l'età giovanile dei tre primi, e la predilezione, che scorgesi in pratica del contagio venereo, qualora gli si permetta di stanziare a

lungo nel corpo, di attaccare piuttosto i polmoni, che altri organi, come fu da me di sopra avvertito, e come pur troppo sono nel caso di frequentemente osservare nell'Ospedale Celtico. Una ragione poi secondo la mia maniera di vedere, che non mi è paruta spregievole, e da cui può trarsi un valido argomento per asseverare, che quelle da me descritte e curate erano *vere tisi veneree*, si è non solo il beneficio avuto dal mercurio, ma la di lui innocuità nella malattia, essendo cosa assai cognita ai pratici, che per l'azione mercuriale può generarsi la tisi, temendosi quella fondatamente da chi alquanto conosce il potere, e l'azione di questo medicamento sul sistema irrigatore, e specialmente polmonale, anche spesso usato con cautele, e parsimonia. Quali funeste conseguenze sarebbero al certo accadute, se quelle infermità non avessero riconosciuto per loro produttore il fomite sifilitico; nè vale il dire, che il mercurio può qui aver spiegato a vantaggio della flogosi cronica il suo potere antiflogistico, che a questa pretesa facoltà del mercurio di abbattere il processo infiammatorio in questo senso, avvalorato io da opposte osservazioni, e da sodi argomenti, quali già ho indiritti allo stesso Tommasini * sostenitore di sì fatta dottrina, punto non sottoscrivo.

Da quanto sovra adunque parmi poter conchiudere,

1.° Non essere poi tanto fondata l'opinione di que' pratici, che sostengono non guarirsi la

* Col mezzo del Giornale dell' Omodei, allorchè resi conto del suo tanto pregiato lavoro sull' infiammazione, e sulla febbre continua, volume 1.° — Ved. fascicol. 57, settembre 1821, pag. 213.

vera tisi. Doversi perciò questa terribile sentenza modificare, ed adattarsi al solo terzo periodo della malattia.

2.° Nella prognosi di sì fatto morbo essere di grande importanza la considerazione delle cagioni, che possano averla prodotta, l'osservazione avendo notato, che la tisi indotta da causa venerea, benchè assai innoltrata, cede delle altre più facilmente per le narrate ragioni.

3.° Doversi credere col ch.^{mo} P.^{re} Speranza, che l'emaciazione è tra i segni di tisi il più costante, ed essenziale, come lo è pure, secondo il mio parere, la febbre quotidiana vespertina a quella associata.

4.° Che l'uso del mercurio non dee tenersi sospetto nelle tisi ingenerate da lue, ma considerarsi qual'unica àncora di salute, e perciò doversi assolutamente adoperare, anche negli stadii avanzati del morbo.

Cenni intorno al Suicidio nel Cantone di Ginevra, del signor Prevost.

§ 1. *Uno sguardo generale all'argomento.*

La morte violenta è non di rado il segno, per cui si possono misurare le debolezze, le miserie, oppure i vizii dell'umanità. Studiandolo da vicino, si può giungere a conoscere quali sono più particolarmente queste debolezze, queste miserie, e questi vizii, e forse a diminuirne il pernicioso influsso.

Sino a qual punto l'età, il sesso, il matrimonio, oppure il celibato, la professione, la patria, il culto, la stagione, e l'anno possono influire

sul numero dei suicidii? quali sono i più comuni mezzi di distruggersi? quali finalmente i motivi che si possono risguardare siccome cause determinanti dei suicidii? Risolveremo queste questioni, e daremo il numero de'suicidii in proporzione della popolazione, e del numero delle morti.

Qui si tratta l' argomento soltanto sotto il punto di vista dell'età, e del sesso, e si parla soltanto della città di Ginevra e del suo territorio.

I dieci anni, intorno ai quali mi sono arrestato, sono dal 1825 al 1834 inclusivamente, ed ho preso per base del mio lavoro i processi verbali, che le nostre leggi prescrivono in tutti i casi di suicidii.

§ 2.

L'età, durante la quale i suicidii sembrano più frequenti, è quella da 50 a 60 anni, giacchè di 133 casi ne abbiamo avuto 34 spettanti a questa età; eccone lo stato per li dieci ultimi anni.

Età	*N.º dei casi*	*Uomini*	*Donne*
da 50 a 60	34	25	9
20 a 30	30	22	8
60 a 70	19	10	9
30 a 40	18	15	3
40 a 50	15	13	2
70 a 80	9	6	3
10 a 20	5	3	2
80 a 90	3	1	2

L'età delle passioni più ardenti, cioè da 20 a 30, sembra naturalmente posta in alto sulla scala, e naturalmente altresì i giovanetti ed i vegliardi si trovano all'estremo opposto; i primi siccome ancora estranei alle cure, ed alle miserie della vita; ed i vegliardi siccome poco numerosi rispetto alla cifra della popolazione.

§ 3. *Suicidi secondo il sesso, e secondo la condizione di maritaggio, o di celibato.*

Il numero de' suicidi maschi supera quello dei femminini nella proporzione di 95 a 38, o circa 3 ad 1; e più di celibi che di conjugati, o vedovi, nella proporzione di 70 a 63, o circa 7 a 6. Fra le donne i suicidi sono più numerosi fra le maritate, e le vedove, che nelle nubili nella proporzione di 21 a 17; ma negli uomini la proporzionale è in senso inverso, cioè di 42 a 53; quindi la somma dei suicidi celibi supera quella dei maritati o vedovi.

§ 4. *Suicidi secondo le professioni.*

Accade un minor numero di suicidii fra i contadini, che fra le persone di mestiere, e gli abitanti delle città. Vedremo il rapporto dei numeri proporzionali degli individui delle classi corrispondenti, che si sono uccisi nel Cantone.

	Fra 121 *nella città*	*Id. nel cantone*
1.° Mercanti, negozianti, letterati	12	17
2.° Oriuolai, gioiellieri	21	20
3.° Meccanici	2	6
4.° Altri mestieri	63	58
5.° Domestici	23	20
	121	121

Il numero dei suicidi fra le varie condizioni della città è quasi proporzionato a quello degl' individui che le esercitano. Quanto a quello degli agricoltori, non essendovi che 12 suicidi della loro classe fra tutta la popolazione, nel corso di dieci anni, e che la popolazione del Cantone è di di circa 18000 anime, si dee ravvisare che per

queste morti volontarie la proporzione è minima. Considerata la necessaria proporzione il numero maggiore de' suicidii si trova nelle classi colte, nei letterati od esercenti l'alto commercio.

Desta meraviglia il numero de' suicidii fra gli oriuolai ed i gioiellieri (20 fra 133 casi), e fra i domestici (pure 20 fra 133); ma questo proviene naturalmente dall'estensione della professione d'oriuolaio in Ginevra, e dalla moltitudine dei domestici nella città.

§ 5. *Suicidii secondo la patria.*

	Fra 133 individui	*Fra 133 suicidii in 10 anni*
Ginevrini	89	82
Vodesi	12	17
Altri Svizzeri	6	10
Francesi	8	3
Savojardi	13	10
Alemanni	3	9
Altre nazioni	2	2
	133	133

Serbata la proporzione si trova un maggior numero di suicidii fra gli Alemanni. Il numero minore è quello dei Savojardi, e principalmente dei Francesi che sono ridotti quasi al terzo della loro cifra proporzionale.

§ 6. *Suicidii secondo i culti.*

Nel cantone di Ginevra il numero dei Protestanti a fronte di quello dei Cattolici, secondo il censimento del 1834, è di 77 a 56, cioè:

	Fra 133 abitanti vi sono	*Fra 133 suicidii s'annoverano*
Protestanti	77	107
Cattolici	56	26

§ 7. *Suicidii secondo i metodi di distruzione.*

Affogamento	55
Armi da fuoco	31
Strangolamento	18
Caduta volontaria	15
Strumenti taglienti	7
Veleno	7
	133

Vuolsi osservare, che il lago, ed i due rapidi fiumi offrono facilità per affogarsi, come pure le armi da fuoco in mano di tutti gli uomini, che fanno parte della milizia, rendono questo mezzo facilissimo. In dieci anni non vi fu un caso d' asfissia volontaria col carbone.

Gli uomini soli s'uccidono con armi da fuoco. Le donne invece sono quasi le sole che ricorrano alle cadute volontarie ed al veleno. Questo secondo mezzo è stato usato in dieci anni due volte coll'arsenico in forma di tossico per le mosche; tre volte coll'acido solforico; una volta coll'oppio; e finalmente una volta colla polvere da guerra.

Non si scorgono grandi differenze nella media delle età del suicidio, qualunque sia stato lo strumento eletto. L'età media s'aggira fra 39 e 46 anni. La media inferiore si riferisce agli strumenti taglienti, e la media superiore a quelli della strangolazione.

Gli stranieri del cantone ricorrono all'affogamento ed all'armi taglienti in proporzione dei Ginevrini, più che non ricorrono ad altri mezzi; mentre che i Ginevrini prescelgono lo schioppo, la pistola, ed il veleno.

§ 8. *Suicidii secondo il mese dell' anno.*

Il mese d' aprile è quasi sempre quello, in cui il numero dei suicidii è maggiore. In dieci anni la scala di comparazione dei mesi fu in generale la seguente:

Fra 133 suicidii ve n' ebbero

In Aprile . . .	19	In Marzo . . .	10
Giugno . .	17	Novembre .	9
Agosto . .	17	Settembre . .	6
Luglio . .	15	Gennajo . .	5
Ottobre . .	14	Febbrajo . .	5
Maggio . .	13	Dicembre .	3

Sembra che la primavera ha un funesto influsso su questo particolare, e che durante il caldo maggiore i suicidii siano anche in maggior numero che non nella stagione fredda. Sembra anche, che il caldo eccessivo, e le rapide variazioni nel vento, nello stato del cielo, o nel peso dell' aria possano alcun poco influire sull' aumento del numero dei suicidii in alcune settimane.

§ 9. *Suicidii secondo i motivi presunti di distruzione.*

S' ebbero in Ginevra di suicidii

Per cagione di malattia fisica . .	34
Alienazione mentale	24
Dissestamento negli affari . . .	19
Affanni domestici	15
Malinconia senza cagion nota . .	13
Mala condotta, ebbrezza	10
Timor di castigo	6
Pene d' amore	6
Giuoco e lotteria	4
Misticismo	2

TABELLA

DEI SUICIDII O TENTATIVI DI SUICIDIO

accaduti in Torino nel decennio **1825-1835.**

ANNO e MESE	SESSO	ETA'	CONDIZIONE	NUBILE O NON	GENERE DELLA MORTE	CAUSE PRESUNTE	OSSERVAZIONI
1825							
gennaio	uomo	53	Cannoniere	nubile	affogamento nel Po	ignota	
aprile	id.	66	Estimatore	id.	id.	demenza	
maggio	id.	26	Cannoniere	id.	id.	id.	
1826							
aprile	id.	35	Furiere d'Artigl.	id.	colpo di pistola	debiti	
marzo	id.	27	Cannoniere	id.	affogamento	timore di castigo	dedito al vino e trovato ebbro
luglio	id.	25	Carabiniere	id.	colpo di pistola	gelosia per donna	
dicembre	id.	48	id.	id.	taglio della giugulare con rasoio	malinconia	
id.	donna	30	»	»	si gettò dal terzo piano	id.	
1827							
gennaio	uomo	65	Sergente ordinanza	»	affogamento nel Po	noia della vita	
giugno	id.	28	Soldato	nubile	colpo di fucile	malinconia	
1828							
marzo	id.	»	Guardia a piedi	id.	id.	id.	
luglio	id.	33	Sergente	id.	id.	id.	
id.	id.	49	id.	ammogliato	colla sciabola nel ventre	gelosia, e disperazione	previa uccisione della moglie
settembre	id.	»	ignota	nubile	con coltello da bottaio	gelosia	
1829							
giugno	id.	33	Sergente d'Artigl.	id.	schioppettata nel capo	mania	
luglio	id.	34	Soldato id.	id.	id	id.	
novembre	id.	»	»	ignoto	affogamento nel Po	id.	
id.	id.	»	»	nubile	id.	id.	
id.	id.	40	Carrettiere	id.	id.	ignota	
1830							
gennaio	id.	26	Commesso Negoz.	id.	colpo di pistola	passione amorosa	
id.	id.	70	Possidente	ignoto	s'affogò in un pozzo	demenza	
febbraio	id.	72	Macellajo	id.	affogamento nel Po	ignota	
id.	id.	40	Carrettiere	id.	id.	id.	era solito ad ubbriacarsi
marzo	id.	72	Macellajo	ammogliato	id.	id.	
aprile	id.	55	Sarto	vedovo	id.	disgusti	
giugno	id.	58	Chimico	ignoto	veleno idrocianico	ignota	
dicembre	id.	34	Carabiniere	nubile	taglio della trachea con rasoio	disgusto della vita	avea soggiaciuto ad una condanna
id.	id.	25	Panattiere	id.	affogamento nel Po	affanni di famiglia	
id.	id.	30	ignota	ignoto	colpo di pistola	ignota	si potrebbe ascrivere a disgrazia sul tiro di pistola
id.	donna	»	»	nubile	affogamento nel Po	monomania religiosa	
1831							
gennaio	uomo	32	Caporale	id.	colpo di fucile	tedio di lunga malattia	
id.	id.	»	Facchino	id.	affogamento nel Po	delirio	
aprile	donna	39	ignota	ignoto	caduta in una corte dal secondo piano	debolezza di mente	
maggio	uomo	25	Soldato	nubile	affogamento nel Po	delirio per debiti	
giugno	id.	21	id.	id.	id.	disgusti nel servizio	
settembre	uomo	34	id.	id.	colpo di fucile	mania	
ottobre	id.	23	id.	id.	id.	disgusti nel servizio	
novembre	id.	25	ignota	id.	colpo di pistola	litigj in famiglia	teneva il giuoco del Pallone
1832							
gennaio	ignoto	»	id.	ignoto	affogamento nel Po	ignota	
febbraio	uomo	»	Armajuolo	id.	con arma da fuoco	delirio	
marzo	id.	35	Cameriere	id.	strangolamento	miseria, e malinconia	
aprile	id.	66	Maestro di scuola	nubile	si gettò dal terzo piano	frenesia	
maggio	id.	20	Soldato	id.	arma da fuoco	mania	
luglio	id.	ignota	ignota	ignoto	annegamento nel Po	ignota	
id.	id.	30	Uffiziale Veterano	nubile	colpo di pistola	malinconia	
agosto	id.	80	Flebotomo	ammogliato	affogamento nel Po	miseria	
novembre	id.	70	ignota	ignoto	id.	ignota	fu giudicato d'anni 70, e non si seppe altro
1833							
gennaio	id.	61	id.	id.	si gettò da una finestra	debolezza di mente	
marzo	id.	60	Sarto	vedovo	affogamento nel Po	malinconia	si dubita per demenza ereditaria
id.	id.	37	Soldato	nubile	id.	id.	
maggio	id.	24	Commesso Negoz.	id.	colpo di fucile	delirio	notoriamente irascibile
id.	id.	37	Cuoco	id.	affogamento nel Po	id.	si crede disgrazia involontaria
settembre	donna	68	»	»	si gettò da una finestra	delirio per lunga malattia	
ottobre	uomo	35	ignota	ignoto	si gettò nel canale dei molini	demenza assoluta	
1834							
gennaio	id.	24	Soldato	nubile	si gettò dal quarto piano	delirio	
id.	donna	40	Oriuolaja	vedova	affogamento nel Po	malinconia, e disgusti	
aprile	uomo	65	Cuoco	ignoto	si gettò dal quarto piano	miseria e delirio	
id.	id.	20	Muratore	nubile	strangolazione	demenza	
giugno	id.	40	»	»	gettatosi o caduto in una corte	ubbriachezza	
settembre	id.	35	Soldato	nubile	gettatosi dal quarto piano	delirio	
id.	id.	45	Carabiniere licenz.	»	avvelenato con spirito di vitriuolo	miseria e debolezza di mente	
1835							
gennaio	id.	22	Soldato	nubile	strangolazione	odio della vita	
marzo	id.	21	Calzolajo	id.	id.	miseria e ubbriachezza	
aprile	id.	30	Negoziante	ammogliato	colpo di pistola	aberrazione di mente	
id.	id.	33	Soldato	nubile	colpo di fucile	malinconia	
maggio	id.	»	ignota	ignoto	»	»	se ne trovò lo scheletro nelle foreste di Superga, e si credette morto già da due anni
giugno	id.	»	id.	id.	colpo di pistola	ignota	
luglio	donna	37	»	maritata	si gettò da una finestra	aberrazione di mente	
agosto	uomo	19	Tipografo	nubile	strangolazione	rimproveri del padrone	
id.	id.	45	Contadino	ammogliato	ferita di coltello nella gola	disgusti colla moglie	non morì: tentò il colpo, perchè la moglie lo aveva fatto arrestare
ottobre	id.	»	Accattone	»	trovato morto in una foresta	ignota	
id.	id.	»	id.	»	trovato in un fiume	id.	non era noto che sotto il nome del matto
dicembre	id.	45	Calzolajo	vedovo	recisione delle giugulari	miseria	

Il rapporto del numero dei suicidii colla popolazione totale del cantone di Ginevra (popolazione media dei dieci ultimi anni, 63,000 anime) è di 1 su 3985. Ogni anno pare che crescesse il numero delle morti volontarie. Da 6 per anno , che erano nel 1825, lo vediamo salito nel 1833 al numero di 24: è vero che nel 1834 non ve ne furono che 16.

Nel cantone di Ginevra s' ebbero suicidii

Nel 1825 . . .	6	Nel 1830 . . .	16
26 . . .	6	31 . . .	18
27 . . .	9	32 . . .	12
28 . . .	13	33 . . .	24
29 . . .	13	34 . . .	16

Credo di far cosa gradita ai nostri lettori di aggiungere a questi brevi cenni uno specchio statistico dei suicidii , o tentativi di suicidio accaduti in Torino nel decennio 1825 - 35, che mi fu dato di raccogliere non senza difficoltà. Questo specchio sarà susseguito da altro analogo più particolarizzato, onde presentarne uno generale e compiuto de' suicidii del Piemonte, che paragonato con quelli già resi pubblici colle stampe presso altre nazioni , possa servire di norma segnatamente agli scrittori di statistica , per dedurne quelle conseguenze , che sembreranno più vantaggiose all' umanità.

D. B. Trompeo.

Fatti per servire alla Storia dell' Oppio, e della China.

Oppio.

Leggendo in questi ultimi giorni il volume del 1835 della Gazzetta Eclettica, mi avvenni nel n.° di settembre in una nota, in cui fassi cenno di un nuovo processo del sig. Thiboumery per la preparazione della morfina, e presentasi come estratto dall' oppio un nuovo corpo chiamato *Tebajna*; per verità in pensando a tanti lavori già eseguiti su quella sostanza, al lungo catalogo di componenti a quella attribuiti, fummi di qualche sorpresa il vedere, come alcun nuovo corpo siasene potuto estrarre, tanto più che erami impossibile di ravvisare fra le tante sostanze vegetali conosciute un' altra di composizione sì complicata come quella del corpo in discorso; se non che potei alquanto rassicurarmi intorno alla probabilità e verità di ciò che mi stava meditando, allorchè in fine della nota conobbi, che allo scopritore stesso della tebajna sembrerebbe poter considerarla qual risultato di alcuna trasmutazione. Ma questo modo di produzione è egli consentaneo alle vigenti dottrine ed a fatti conosciuti?

Chiunque appena iniziato nello studio della chimica potrebbe addurre argomenti sufficienti, onde sciogliere affermativamente il dubbio, ed appunto per dimostrare che anche li componenti dell' oppio vanno soggetti a simile alterazione, faccio di pubblica ragione il seguente fatto già da tempo osservato, il quale con alcuni altri sarebbe rimasto nell' obblio, se il desiderio di

concorrere a stabilire una verità non mi avesse forzato a palesarlo.

Per preparare dell'acetato di morfina, sciolsi certa quantità di quest'alcaloide ottenuto col processo d'Hollot dall'oppio d'Egitto, e per verità scadente, nell'acido acetico, e posi poi la soluzione ad evaporare; giunto il liquido a qualche concentrazione, mostrò alla superficie una crosta d'apparenza salina; pel che tolto il liquido dal fuoco lo posi a raffreddare, e così la crosta cadde a pezzi nel fondo del liquido, e si mischiò a de'fiocchi nerognoli, che pure manifestaronsi durante l'evaporazione.

Tentai di separare le due sostanze coll'acido idroclorico diluito facendolo servire di solvente, e vi riuscii; pel che posti a parte li fiocchi rimasti indisciolti, precipitai il liquido coll'ammoniaca. Con tale precipitazione ebbi una polvere bianca non priva d'indizii di cristallizzazione. Ecco ora quali chimiche proprietà riscontrai in tale polvere.

1.° D'essere insipida allo stato solido; 2.° di restituire il colore azzurro alla tintura di viole fatta rossa dall'acido idroclorico; 3.° di farsi, esposta al fuoco, sulle prime, di bianca, giallognola, di tramandare in seguito un fumo acre, presentare una semifusione, quindi farsi nera; 4.° di passare, se umida per lungo tempo si tiene a leggiero fuoco, dal primitivo color bianco al nerognolo, e convertirsi, come si riconobbe con successivo trattamento, in sostanza fioccosa, e colorante giallonerognola; 5.° d'essere insolubile nell'acqua sì fredda, che bollente, dividendosi però estremamente in quest'ultima, e dandole così una certa densità, quale col tempo scompare precipitandosi il disciolto in polvere tenuissima; 6.° d'essere pure insolubile sì nella potassa, che nell'ammoniaca tanto caustiche, che carbonate,

sebbene in esse estremamente dividasi come nell' acqua bollente; 7.° di sciogliersi completamente nell'alcool, e nell'etere freddi, e bollenti, e deporsi poi coll'evaporazione spontanea in cristalli aghiformi riuniti in fasci; 8.° di sciogliersi nell'acido nitrico, e colorire il solvente in giallo di cedro; 9.° di combinarsi all'acido acetico, agli acidi solforico ed idroclorico, producendo col primo una soluzione che coll'evaporazione copresi di una crosta salina ognor crescente, senza che in verun altro modo voglia dar cristallo: col secondo mediante forte concentrazione dà cristalli sottilissimi disposti a fiocchi, solubili nell' acqua ed alcool, come la crosta precitata; col terzo, un liquido in ogni modo incristallizzabile, solubilissimo nell' acqua, ed alcool, e decomponibile colla semplice essicazione. Tanto questi sali, come le soluzioni citate al n.° 7, mostrarono sapore amaro, ed eccitante torpore alla lingua, e vennero intorbidati dall'infuso di galla; 10.° ed infine di convertirsi, quando venga ripetutamente liberata colla precipitazione dalle sue combinazioni cogli acidi, e quindi di nuovo salificata, in sostanza colorante nerognola, ed in fiocchi biondi.

Cimentati li fiocchi separati dalla crosta finora discorsa, e con essa presentatisi nella soluzione concentrata della morfina nell' acido acetico, mostrarono le seguenti proprietà: 1.° d'essere in parte solubili negli acidi acetico, ed idroclorico, tingendo questi in color marrone, e facendosi eglino stessi bianchicci; 2.° di sciogliersi pure in parte nell' alcool sì freddo, che bollente, tingendo pure così il solvente, e volgendo essi al bianco; 3.° di essere appena attaccabili dalla potassa; 4.° di estremamente dividersi nell' acqua bollente rendendola lattiginosa e densa,

caratteri che la stessa col tempo perde col precipitarsi d'una polvere sottilissima; 5.° di convertirsi (intendesi per la parte sciolta negli acidi e nell'alcool) per mezzo di reiterate precipitazioni, soluzioni, e concentrazioni, in nuovi fiocchi insolubili, ed in una sostanza nerognola, deliquescente.

Se ora esaminar voglionsi con occhio imparziale le proprietà narrate, non che i fenomeni riscontrati, come negar potrassi, che la sostanza esaminata analoga sia a tutti gli altri principii alcalini rinvenuti nell' oppio, e che la stessa, anzi che un corpo proprio dell' oppio, considerar debbasi come risultato d'una trasformazione, giacchè vedesi ella stessa con tanta facilità trasformabile da tenui forze in quelle sostanze, che comunemente offronsi qual ultimo risultato delle chimiche reazioni? E se così sta la cosa, perchè assumendo la morfina per tipo non potransi, stante le diverse gradazioni, con cui tutti gli altri alcaloidi tratti dall' oppio, e che ne presentano le proprietà, considerare come risultanti da particolari, o pur vogliasi successive trasformazioni di questa, ed il corpo per noi esaminato qual ultimo prodotto di tali operazioni?

China.

Incoraggito da' risultati ottenuti dall' oppio, perchè comprovanti la possibile trasmutazione degli alcaloidi, e desioso di accumulare maggior numero di prove onde dimostrare la reale sussistenza di tale fenomeno, dopo d' aver meco stesso più volte considerato quale tra le tante sostanze, che avrei potuto trascegliere, la più conveniente si fosse ed atta a porgere risultati decisivi, alla fine mi volsi alla china, stante

che come l' oppio presenta ella pure più alcaloidi, e tra questi alcuno havvene, che per essere stato rinvenuto solamente finora ne' residui dati da una complicata operazione, plausibile dubbio pure presenta intorno alla sua preesistenza nella corteccia. Quindi prese due eguali quantità, l'una di china calisaja rotolata ottima, e l'altra della stessa china, ma in rottami, e di vecchio deposito, le sottoposi entrambe al processo d' Henry modificato dall' Allemani, onde estrarre li solfati di chinina e cinconina.

La prima, senza somministrare alcun che di particolare in tutto il lavoro, diede nelle già cognite proporzioni li due sali ricercati; ma così non avvenne della seconda. In vece di raccogliere colla concentrazione delle tinture spiritose da essa ricavate una miscela de' due soliti alcaloidi, ebbesi piuttosto un ammasso di bianche scaglie immerse in una sostanza giallognola attaccaticcia dell'apparenza di una molle resina. Per separare queste due sostanze ricorsi all'acido solforico diluto, che facilmente sciolse le rammentate scaglie, mostrandosi affatto indifferente per l' altro corpo; essendo questa soluzione fortemente colorita, la trattai perciò col carbone animale, e quindi, onde ottenerne cristalli, la posi ad evaporare, e qui notai, che, perchè si manifestassero li soliti segni di sufficiente concentrazione, dovetti portare il liquido quasi alla densità d' un sciloppo. Egli fu dopo quasi 24 ore, che cominciarono ad apparire de' corti aghi, quali riunironsi sotto forma di *mamelloni*, come appunto avviene nella cristallizzazione del solfato di morfina. Separati que' primi cristalli, e di nuovo concentrata la soluzione, altri se ne manifestarono aventi la forma già descritta, in modo però meno pronunciato, per la forte den-

sità, a cui dovetti condurre il liquido, che li produsse. Col confronto poi del peso de' cristalli in discorso con quello dei cristalli tratti dalla china ottima, rilevai mancare li primi d' un buon terzo.

Volendo meglio studiare la sostanza in esame, sciolsi coll' aiuto del calore li ottenuti cristalli nell' acqua, ma non ne fu completa la soluzione, giacchè da questa si deposero fiocchi nerognoli, quali furono separati mediante decantazione; allora decomposi coll' ammoniaca il disciolto solfato, ed ebbi così un precipitato formato di abbondanti fiocchi bianchicci, che raccolsi su d' un filtro, e lavai con acqua alcoolizzata; quando cercai di togliere il precipitato dal filtro, ritrovai che, mentre nel suo mezzo erasi radunata una massa molle attaccaticcia, la sostanza alla periferia erasi riunita, quasi fosse concorso un cemento, in un pezzo continuo, resistente, stritolabile in parti ruvide, e della forma dell' imbuto; con alcool di 40 B. sciolsi a parte ciascuno di que' corpi, ed in tal modo la sola massa molle lasciò un residuo simile a quello, che si ottenne sciogliendo il solfato: quale residuo fu posto a parte. Dalle due soluzioni alcooliche separate ottenni de' cristalli dotati tutti dello stesso colore e forma; tutti cioè di color giallognolo, e fatti ad ago prismatico, al che occorse però forte concentrazione e lungo riposo.

Ecco ora di quali caratteri fossero dotati, e la sostanza giallognola raccolta dalle tinture alcooliche, i cristalli poco sopra accennati, non che li fiocchi separati coll' isciogliere il solfato nell' acqua, e la sostanza molle attaccaticcia riunitasi sul filtro. La prima si trovò 1.° dotata di sapore amaro, acre, e nauseante; 2.° capace

di convertirsi a legger fuoco in un liquido giallo, nerognolo, poco scorrevole; 3.° solubile nell' alcool ed etere, sebbene un po' meno in quest' ultimo, comunicando al solvente un color giallo cupo; 4.° inattaccabile dagli alcali; 5.° capace di convertirsi a forte fuoco in un carbone nero splendente tramandando un abbondante fumo fortemente irritante; 6.° di farsi ognor più densa col prolungato contatto dell'aria fino a rendersi solida, e fragile pigliando così anche un color nero splendente. Li secondi cristalli si trovarono, senza che in essi rimarcar si potesse veruna differenza per provenire o dalla sostanza molle, o dalla solida, 1.° poco sapidi allo stato solido; 2.° solubili nell'alcool di gr. 25° B., dando al liquore un sapore amaro; 3.° solubile nell'etere ma in minor quantità che nell' alcool diluto; 4.° capaci di volgere al verde il colore delle viole; 5.° Fusibili al calore in un liquido scorrevolissimo, tramandando prima un fumo acre, e solidificandosi poi col raffreddarsi in tenuissimi aghi; 6.° salificabili coll' acido solforico, dando un sale più solubile nell'acqua del solfato di chinina, amarissimo, e precipitabile dalla tintura di galla.

De' fiocchi, per ultimo, tralasciando per amor di brevità d'annoverare i caratteri abbastanza cogniti, dirassi, che dal confronto de' risultamenti presentati ne' diversi saggi si riconobbero di molto affini, se non identici, al legnoso.

Quali conseguenze si hanno ora a dedurre dall' esposto lavoro?

Andrebbe forse errato chi dal confronto de' risultamenti presentati dalle due qualità della stessa china asserisse, essere l' alcaloide tratto dalla scadente un prodotto della trasformazione della chinina, e cinconina contenuta nella qualità ottima?

Dal vero dilungherebbesi forse chi concedesse lo stesso potere trasformatore all' aria ed alle vicende atmosferiche, quale riconoscesi ne' chimici agenti?

Non sarebbe forse meno dubbioso il parere di chi ritenesse in un con l'alcaloide in esame la chinoidina di Sertuerner, chinidina de' Francesi, non come un elemento proprio della china, ma come un prodotto delle operazioni, a cui si sottomette quest' ultima?

Non potrebbesi forse ragionevolmente sostenere l'opinione di chi infine ritenesse la sostanza giallognola resiniforme, stante la tenue quantità d' alcaloide raccolto, la presenza de' fiocchi di legnoso che l' accompagnarono, quale risultato della trasformazione, che produsse l' alcaloide stesso, ed in un co' fiocchi quale residuo di tale processo?

Giudichino i chimici senza prevenzione i fatti che loro presento, giacchè, qualunque sia per riescire l' esito del mio lavoro, terrommi sempre soddisfatto del solo pensiero d' avere almeno tentata la dimostrazione di un fenomeno, dal quale bene interpretato e valutato può dipendere la riordinazione dei risultati della chimica vegetale, vaganti, senza ordine, e perciò di studio difficilissimi. *Lorenzo Angelini.*

Notizia del sig. Junot sul modo più confacente di amministrare i vapori della creosozia nelle tisi polmonari,

Tratta dalla Gazzetta Medica *di Parigi*, *n.*° 17, *anno* IV.

Da lunga pezza l' esperienza aveva fatto conoscere ne' tisici l' utilità del catrame, che anzi

alcuni cultori dell'arte asserivano avere con questo farmaco molti scampati dalla morte. Noi leggiamo infatti, che gli antichi usavano l'acqua di pece navale nelle varie malattie di petto e nelle consunzioni, vale a dire nelle moltiplici tisi de' varii organi, o sola, o mescolata col latte specialmente, e ne riportavano non poco vantaggio. Noi stessi nelle circostanze di sovra accennate l'usammo più volte, e se non venne per noi affatto estirpato il morbo, vedemmo di molto minorarsi questo nel celere suo andamento. La moderna scoperta della parte essenziale, o vogliam dire del principio medicinale del catrame nel creosoto, ha fatto sì, che non pochi clinici presero a prescriverlo internamente a piccolissime dosi sulla lusinga di ottenerne sorprendenti effetti. La disparità delle opinioni sopra i medesimi ci mette però giustamente nel dubbio, se questo rimedio possa spiegare quell'influenza benefica sperata nelle infermità, contro le quali ordinasi. Per quanto concerne alle etisie la discrepanza dei fatti potrebbe forse calcolarsi in ragione inversa dei periodi della malattia, essendo avvalorata dal marchio dell'osservazione l'insanabilità della tisi polmonale nel terzo periodo.

La medicina, che va ognora in cerca d'ogni possibile mezzo, per cui possa rendersi più immediatamente giovevole all'uomo, ne ha immaginato alcuni tra questi atti a far vaporosi i rimedii, onde in via più diretta applicarli a contatto degli organi ammalati. Fra gli altri modi di *evaporazione* nacque ad alcuni il pensiero di sottomettere pur anco le vie aeree in istato morboso agli effetti dei vapori medicinali, qual metodo noi tutti sappiamo. Il sig. Junot osserva, che quest'idea può essere stata suggerita, per

quanto riguarda al catrame, dal rendersi più scarsa, o scomparire affatto la tisi polmonale dalle ciurme de' vascelli pella lenta *evaporazione* del bitume, di che sono essi incatramati. Si immaginò perciò di produrre cotesti vapori col lasciar cadere del creosoto puro sopra lamina di ferro, o di rame infuocata da sottoposta fiamma alcoolica. Ma riflette egli, che da questo metodo ne soffrivano di troppo i delicati polmoni negli infermi dotati di troppo viva irritazione, onde ne tornava ad essi più danno che ristoro. Egli pensa perciò, che un lento svolgersi del vapore del creosoto sia miglior partito da abbracciarsi, ed a tal uopo propone o di inzuppare in detta sostanza dei pannilini, che si mettono quasi a contatto della testa del paziente, oppure una boccetta con turacciolo smerigliato contenente il rimedio, la qual boccetta debbasi di tempo in tempo aprire, e tenersi frattanto presso il letto dell' ammalato. Il Junot asserisce, che la semplicità del mezzo è anche qui coronata da più prospero successo, e quantunque egli non sia in grado per ora di rendere palesi colle stampe le molte osservazioni comprovanti l' efficacia del metodo proposto, si crede però in dovere di darne notizia, instruendone in proposito la repubblica medica. Noi osserveremo, che questo mezzo, stante la gran facilità, che possiede la creosozia di trasmettere nell'atmosfera le sue particelle odorose, potrebbe aver qualche peso; ma diffidiamo molto, e molto assai, che possa arrecar que' vantaggi, di cui ragiona il pratico francese, non ignorando che sino adesso i pochi, ed isolati fatti del creosoto preso internamente sono affogati dal numero prepotente delle male riuscite. Frattanto ci è dolce lo sperare, che tramandandoci stampati li moltiplici suoi sperimenti coronati, come egli asseri-

sce, da pieno successo, saranno essi da tanto da rendere nulla la nostra temenza.

D.re G. Cesare Fenolio.

CASTRAZIONE.

(Articolo comunicato dal Dottor Collegiato Bò Sostituito Professore in Genova.)

La castrazione è un' operazione, che si è eseguita con diversi metodi e processi. In tutti però si deve allacciare l'arteria spermatica. Pertanto i pratici non furono d'accordo nella scelta del mezzo emostatico. Nel principio di questo secolo si dava molta importanza alla legatura isolata dell' arteria schivando i nervi ed il canale deferente; gli antichi per lo contrario allacciavano tutto il cordone spermatico. Marchal fra gli altri sostenne doversi anteporre quest'ultimo metodo. Ad onore della verità convien dire come l' allacciatura isolata dell' arteria renda l'operazione più lunga, e talvolta più pericolosa, ritirandosi il cordone prima che l' arteria spermatica sia stata allacciata: le osservazioni dimostrarono parimenti come le reazioni siano eguali tanto nella legatura isolata dell' arteria, quanto in quella del cordone spermatico intero. Distinti clinici perciò appoggiati unicamente alle osservazioni ritornarono al metodo del Marchal. Fra questi annoveriamo con piacere il Dott. Calderoni Chirurgo nell'ospedale della R. Marina. Egli 19 volte osservò l' utilità di questo metodo, ed ultimamente alla presenza di molte persone dell' arte la comprovò con un nuovo fatto, essendogli stato dato di restituire mediante la castrazione praticata col metodo del Marchal la sanità al soldato Charvet che gemeva oppresso da malattia cancerosa ne' testicoli. L'infermo ricuperò la salute nello spazio di 36 giorni dalla benefica e destra mano del D. Calderoni.

ANNO XV. AGOSTO 1836.

N.° 80, E DI TUTTA LA RACCOLTA N.° 188.

REPERTORIO MEDICO-CHIRURGICO DEL PIEMONTE.

..... esto brevis.

OSSERVAZIONE DI APOPLESSIA SOPRAVVENUTA A LATENTE FLOGOSI SUPPURATORIA DEL CERVELLO.

(Del Dottore M. C. Vita di Montanaro.)

L'encefalo, nobilissima parte dell'umana economia, si fa talora sede di lente affezioni, che improvvisamente fan passo ad esiti letali, de'quali nulla sembrava far temere. Di tal genere è la gravissima malattia, che verremo in brevi parole descrivendo.

N. N. d'anni 40, temperamento sanguigno, piuttosto pingue, aveva sempre goduta buona salute. Nel tornare addì 31 maggio da una gita fatta ad un villaggio, dove ecceduto aveva nel bere, cadde di cavallo privo d'ogni segno di vita, eccettuata la respirazione. Messo a letto, senza soccorsi dell'arte eccitossi il vomito, che fu copiosissimo, ed in seguito di esso, ricuperata la loquela, potè mettersi da sè fuori del letto per qualche tempo. Nel giorno dopo lagnavasi di forte cefalalgia, ma non volle sottoporsi ad un salasso prescrittogli. Dormì tranquillamente nella

notte successiva. Addì 2 giugno verso il mezzogiorno perdette di nuovo improvvisamente la favella, il senso, ed il movimento. Chiamato allora ad esaminarlo trovai li seguenti sintomi = polsi lenti, non duri, gli occhi chiudevansi e s'aprivano di quando in quando senza che sembrasse fissare alcun oggetto, carfologia, immobilità del lato destro insensibile ad ogni anche veemente stimolo, deglutizione libera. Non eravi lesione esterna, meno una piccola ecchimosi dell' ampiezza di un centesimo vicino all' angolo interno dell' occhio destro. Fecesi un largo salasso, che venne nella notte ripetuto. Nel giorno dopo tentai in vano di vincer la ripugnanza di chi assisteva il malato, onde poter trar sangue dalla giugulare, pertanto si ripetè il salasso dal piede, che si rinnovò dopo il mezzodì. L' ammalato, non che migliorare, passò verso sera in tale concidenza, che si dovettero applicar quattro vescicanti, due alle coscie, e due alle gambe. Non ostante questi soccorsi, cui si aggiunsero i senapismi, e l' uso di una mistura eccitante, fattasi più laboriosa la respirazione, affievolito il movimento del lato sinistro cessò il malato di vivere tra spasmodici movimenti del capo, degli occhi, e della faccia.

L' autossia pose sott' occhio le seguenti alterazioni:

Abito esterno = Schiuma rossigna alla bocca, faccia livida, membra rilassate e flessibili.

Cavità del cranio = Sangue stravasato dal seno longitudinale superiore tra la volta ossea, e la dura madre; questa membrana era meno injettata delle altre due. Nel lobo anteriore dell' emisfero sinistro del cervello eravi una raccolta purulenta della grossezza di un uovo di pollo d'India; simile raccolta grossa come un uovo di piccione esisteva nel lobo anteriore dell'emisfero

sinistro, ed una terza grossa come una nocciola nel lobo medio dello stesso emisfero sinistro. Tagliata la sostanza cerebrale alquanto meno consistente del naturale e compressa alquanto, si videro gemere piccole goccie di sangue dalla sostanza midollare. I ventricoli non erano che lievemente injettati di siero, molto turgidi i plessi coroidei.

Torace = Il cuore, che non racchiudeva che qualche piccolo coagolo di sangue, era pallido e floscio.

Addome = Epate di color di cenere tendente al ceruleo, cistifellea pressochè vuota. La milza appena tocca si sfracellava mandando fuori gran quantità di sangue nero disciolto. Ventricolo ed intestina in istato naturale.

Dalle più accurate indagini praticate onde conoscere la maniera, con cui erasi così funesto malore annunziato, si venne soltanto a sapere, che da tre mesi il malato andava soggetto a cattive digestioni, ed era travagliato da tale proclività al sonno, che spesso s'addormentava a mensa.

AFORISMI DI PH. DE WALTHER.

(Versione italiana con note di M. Rossi Chirurgo dello Spedale di Rivarolo.)

Il signor Walther, chirurgo del Re di Baviera e professore di clinica a Munich, pubblicò degli aforismi sulla chirurgia, che fecero grande rumore in Alemagna; noi crediamo di dover dare i seguenti come i più ragguardevoli della seconda centuria. Ella è cosa spiacevole, che il signor Walther si sia sovente servito de' suoi aforismi per attaccare dei chirurghi alemanni di grandissimo merito. Noi abbiamo pensato, essere cosa

curiosa per i nostri lettori il veder epilogare in poche righe punti importanti di dottrina, e fatti pratici del maggior interesse.

I tumori della lingua non sono che rarissimamente scirrosi; nella maggior parte dei casi se ne può ottenere la risoluzione coll'applicare le sanguisughe sul tumore o col mezzo delle fregagioni col cloruro d'oro e di sodio.

Nelle affezioni della prostata, che esigono l'applicazione topica e diretta di medicamenti, conviene incorporarli con qualche sostanza grassa e consistente (come p. e. il burro di cacao). Si procede all'impiego dell'unguento nella seguente maniera: se ne mette grosso come una noce sulla polpa del dito indice che si introduce nell'ano, e se ne fanno delle fregagioni sulle pareti che toccano la prostata, o al giro dell'ano. Egli è particolarmente la pomata di jodio, che in questo modo applicata mostrò una grande efficacia nei casi di induramento della prostata.

Nella malattia di Pott (condilartrocace) i cauteri applicati sui lati della colonna vertebrale non agiscono sulla midolla spinale, nè sulle sue membrane, ma bensì sopra i nervi del moto, che ne escono. Egli è per ciò che se uno dei cauteri laterali è mantenuto in un più forte grado di irritazione, ve ne può risultare una guarigione parziale, o un miglioramento della paralisia delle estremità inferiori; può anche succedere in questo caso che la paralisia scomparisca, e la stessa rimanga l'affezione della midolla spinale *.

---

* Il traduttore osservò ad un individuo di trent'anni affetto da cifosi paralitica, o male vertebrale di Pott, sopravvenire la morte in seguito a lenta mielitide, non ostante che fosse scom-

Negli stringimenti dell' uretra l' introduzione di una sonda di argento produce effetti più pronti delle candelette, e delle sonde elastiche. Ella è cosa da notarsi, che la sonda di argento guarisce sovente in alcuni giorni degli stringimenti, che le sonde di gomma elastica, e le candelette non avevano potuto guarire in alcuni mesi.

La cauterizzazione non si deve praticare negli stringimenti dell' uretra, fuorchè in quei casi, in cui la dilatazione non basterebbe, o che qualche causa particolare mettesse ostacolo ad una conveniente dilatazione.

L'esperienza mi ha provato, che la cauterizzazione adoperata contro gli stringimenti dell' uretra non produce sempre, come si pretende, una perfetta e sicura guarigione.

La cauterizzazione fatta al fondo dell'uretra, o presso il collo della vescica, o alla prostata, è sempre un' operazione pericolosa *.

I topici non sono convienenti nelle violente infiammazioni degli occhi. Non si deve impiegare che una benda leggiera, che non faccia pressione, e che non scaldi troppo; talvolta sono utili i bagni freddi.

I topici meglio convengono nel periodo di rilassamento, allorquando l' infiammazione scemò, per alleggiare le crisi, affrettare la risoluzione, limitare le secrezioni normali, la dilatazione dei vasi, e il rilassamento dei tessuti.

Nelle infiammazioni degli occhi si impiegano

---

parsa la curvatura alla cervice, e che la paralisia delle estremità inferiori fosse guarita mediante i cauteri applicati lateralmente alle prominenti ultime vertebre cervicali.

* Noi pensiamo, che il signor Walther esagera i pericoli di questa cauterizzazione, che abbiamo veduto praticarsi sovente con vantaggio.

i topici particolarmente sotto due forme: come collirio, e come unguento. L'azione del primo è più violenta e penetrante; quella dell'unguento più dolce, più superficiale ma di maggior durata. La pomata non si può adoperare che una volta sola nelle ore ventiquattro; i colliri all' opposto si possono impiegare più sovente.

I dolori vivi, e una grande fotofobia * controindicano in generale l'uso delle pomate, ed il gonfiamento della congiuntiva palpebrale, o della sclerotica l' uso dei rimedii in soluzione.

I metalli che si usano contro l'infiammazione degli occhi, in soluzione o in unguento, sono il mercurio, lo zinco, il cadmio, il rame, ed il piombo. Il mercurio agisce particolarmente sull' infiammazione: il rame sul rilassamento, la dilatazione dei vasi, e la secrezione abbondante, e sierosa: il piombo sopra l'infiammazione traumatica superficiale: lo zinco ed il cadmio agiscono al modo stesso del rame limitando le secrezioni, e le ulcerazioni.

In quasi tutte le ferite egli è necessario, utile, o almeno non dannoso, il mettere tosto in uso il metodo antiflogistico più o meno energico, ed il praticare le necessarie evacuazioni.

Nelle ferite suppuranti, e nelle ulcere, la policolia **, e lo spandimento di bile producono un polso duro, delle angoscie all'epigastrio, mali di capo, particolarmente alle regioni soprorbitaria e temporale: un forte calore, una corta respirazione, ed accelerata, ed altri sintomi spaventevoli, i quali come per incanto scompariscono amministrando un emetico. In questi casi,

---

* Intolleranza della luce.

** Abbondanza di bile nel sangue, e secondo Stoll pletora biliosa. *Trad.*

la secrezione della ferita o dell' ulcere è qualche volta gialla, o di un giallo verdiccio visibilissimo, e contiene evidentemente del pigmento di bile.

Per curare giudiziosamente la febbre traumatica, egli è necessario il fare attenzione alla febbre annuale e stazionaria.

Nei feriti, le febbri, che sopraggiungono nel corso dell'affezione (febres intercurrentes), non sono mai semplici, ma complicate e più pericolose; le crisi sono impedite.

Negli idioti, le lesioni guariscono più lentamente, e più imperfettamente. La *vis naturae medicatrix* è subordinata all'influenza dell'anima.

Se nelle ferite e nelle altre lesioni delle estremità inferiori l' irritazione continua, essa ha una tendenza a portarsi verso la midolla spinale, e verso i visceri addominali; quella delle ferite delle estremità superiori all' opposto ha una tendenza a portarsi verso il cervello, ed i visceri del torace.

La diagnosi delle malattie chirurgiche è altrettanto difficile, e la prognosi così incerta quanto lo sono nelle malattie mediche.

Nelle malattie chirurgiche bisogna soventi lasciar alla natura il pensiero della guarigione.

Dopo che il tetano divenne meno frequente, e che quasi scomparve, cominciò a mostrarsi la febbre traumatica intermittente quotidiana doppia.

(Sarà continuato.)

Estratto di un Rapporto sulla peste, sui lazzaretti, e sulle quarantene, diretto al Ministro di commercio di Francia da Segur Dupeyron, Segr.° del Consiglio Superiore di Sanita'. — *Parigi, Stamperia Reale.*

(Articolo comunicato dal D. B. Trompeo, Membro Consulente nella R. Commissione Sanitaria di Torino, Corrispondente delle R. Accademie di medicina di Parigi, Madrid, Pietroburgo, ecc. con annotazioni.)

PARTE PRIMA — *Istorica.*

Due popoli, il Veneziano ed il Genovese, sono quelli che, nel medio evo, hanno principalmente avuto delle relazioni nel Levante.

Il primo, secondo i suoi istorici, specialmente Gallicioli, ha avuto la peste sessantanove volte, dall'anno 900, sino al 1400. In Venezia, otto invasioni sole della malattia hanno condotto al sepolcro 305,000 persone.

Mentre la popolazione di Venezia veniva in tal modo decimata; mentre il governo, per ripopolare la città era costretto a concedere la cittadinanza agli stranieri che andavano ad abitarvi, Genova non aveva la peste o per lo meno non l'avea che di rado: infatti gli storici non ne citano che sette invasioni, una sola dal mare, le altre tutte dalla terra.

Esaminiamo succintamente se a Venezia le introduzioni della malattia sono sempre state a seconda de' più grandi movimenti commerciali. Per questa via spiegheremo la semi-immunità di che ha goduto Genova.

Il secolo X, nel quale ebbe principio l'importanza commerciale di Venezia, è pure il secolo in cui la peste si mostrò per la prima volta in questa città. Due furono le irruzioni in quest'epoca: la prima nel 938; la seconda nel 991. La seconda conseguitò assai dappresso il

trattato di pace e di commercio del Doge Pietro Orseolo con tutti i principi saraceni, compreso il soldano d'Egitto, stipulato nel 990.

Nel secolo XI si ampliarono le relazioni marittime e cinque invasioni della peste ne furono la conseguenza. Le due prime nel 1006 e nel 1016. Scorsero poi 57 anni senza che la malattia comparisse di bel nuovo, e questi furono cinquantasette anni di perturbazioni intestine e di guerre coi Normanni che dovettero necessariamente nuocere alle relazioni commerciali.

Venezia fu di nuovo colpita dall'infezione negli anni 1073, 1080, e 1093.

Avendo i Crociati conquistato Gerusalemme nel 1099, l'industria di Venezia si estese maggiormente. Le sue navi recavano i Crociati in Asia e ne ritornavano cariche di mercatanzie, frutti della conquista e del commercio; ed insieme colle ricchezze dell'Oriente riconducevano la peste, che imperversò nella città negli anni 1102, 1118, 1122, 1137, 1149, 1153, 1156, 1157, 1161, 1165, 1169, 1170, 1172, 1177, 1182. Quella del 1172 venne recata dall'armata navale, che avea passato l'inverno a Scio, dove avea preso la malattia. Il popolo irritato, infuriò contro il Doge, che morì di ferite ricevute nella sedizione.

Dopo il 1182 la peste in quel secolo più non vi comparve. Vuolsi però osservare che allora la guerra era divenuta funesta per li Crociati e che Saladino avea riconquistata la maggior parte della Palestina.

Nel 1202 scoppiò la peste nuovamente; ella avea di già distrutto, nella Siria, quasi tutto l'esercito di Baldovino. Ella ricomparve quindi nel 1205 e nel 1217 (l'esercito che assediava

Damiata fu nel medesimo anno distrutto dalla peste), poi nel 1248 e nel 1263.

Dopo quanto abbiamo veduto più sopra, una sola apparizione di peste in quarantacinque anni dovrebbe destare meraviglia; ma la cosa si spiega naturalmente, senza neppure parlare delle guerre di mare che avvennero in questo giro di tempo; gli è che in quel tempo Venezia possedeva Costantinopoli congiuntamente coi Francesi; che allora le droghe, le pietre preziose, le spezierie, le mussole, le perle, insomma tutti i prodotti dell'India, venivano dal Mar Nero ed aveano forzatamente abbandonata la via dell'Egitto, dove i Soldani più non ammettevano le navi d'Europa.

I Greci ripresero Costantinopoli ed allora scoppiò una guerra marittima tra Venezia e Genova. Si trattava per le due reppubliche del monopolio del commercio del mondo. Fintanto che durò la guerra, Venezia non ebbe la peste; ma durante la pace, che tenne dietro a questa lotta, essa l'ebbe quattro volte, cioè nel 1275, 1277, 1284, e 1293.

Al finire della peste del 1293, scoppiò di bel nuovo la guerra fra le due repubbliche; i Veneziani furono varie volte sconfitti e perdettero più di cento navi. Non potendo attendere al commercio di cambio, furono costretti a corseggiare. Quindi facilmente si scorge, che se è vero che il commercio del Levante propaga la peste, questa non comparve sul suo territorio, perchè Venezia non dovette trafficar molto col Levante.

Al principio del secolo XIV, la sventurata guerra della quale abbiamo parlato era terminata già da un anno, col trattato del 1299. Dunque Venezia poteva finalmente respirare;

essa poteva ripigliare la strada dell'Oriente che più non le veniva chiusa dalle armate genovesi: e quindi Venezia ebbe la peste nel 1301 e 1307.

La peste lasciò in pace la repubblica pel corso di 36 anni dopo che la sua marineria divenne florida; ma però in tal frattempo soggiacque ad altre gravissime sventure.

Nel 1343, essendo la Signoria in pace con Genova, stipulò un trattato col Re di Cipro e coi Cavalieri di Rodi, contra i Mussulmani. Ella spedì una flotta nel Levante, e nel 1343, cioè nell'anno medesimo, Venezia ebbe la peste.

Dopo infiniti disastri politici, il Doge Andrea Dandolo stipulò un trattato col soldano d'Egitto col quale ottenne non solamente la libertà per qualunque nave veneziana d'entrare nei porti dell'Egitto e della Siria, ma anche il libero possesso del porto d'Acri, che era uno degli emporii naturali delle derrate dell'India, che vi giungevano per la via del Deserto. Il trattato coll'Egitto è del 1346, e Venezia ebbe la peste nel 1347, 1348, 1350, e 1351.

Nel settembre 1351, ricominciò la guerra con Genova, poi cogli Ungari che presero la Dalmazia. Non si fece la pace che nel 1358; Venezia ebbe la peste nel 1359, 1360, e 1361.

Dal 1361 al 1381 non vi fu peste, ma un avvicendarsi di terribili guerre contro diverse potenze. I Genovesi che aveano ridotto Venezia agli estremi furono sconfitti e si conchiuse la pace il dì 8 d'agosto del 1381.

Il commercio di Venezia divenne allora cotanto florido che la reppublica avea 3,000 navi mercantili, salite da 25,000 uomini, ed il solo nolo delle sue navi le dava ogni anno 600,000 ducati; ma questa prosperità dovuta alla pace del 1381, fu accompagnata dalla peste che

imperversò nel 1382, 1391, 1397, e 1398, e finalmente nel 1403, 1411, 1413. Vuolsi inoltre osservare, che i Veneziani stipularono nel 1388 un nuovo trattato coll'Egitto per cui vennero di molto diminuiti i dazii di entrata e di uscita delle mercanzie.

La peste comparve ancora nel 1438; ma non si dee attribuire che alle prime prove allora fatte delle provvidenze sanitarie, il lungo tempo che passò senza che Venezia fosse colpita da questo flagello.

Ma divenendo meno frequenti le apparizioni della malattia, per effetto delle precauzioni, vennero queste negligentate ed il male ricomparve nel 1447, e 1456.

Nell'anno 1461 il Doge Pasquale Malipieri stipulò un nuovo trattato coll' Egitto, e Venezia ebbe di bel nuovo la peste nel 1464, 1468, 1478, 1484, 1485 e 1490. L'ultima però fu recata dai Turchi che vennero sino alla Piave.

Nel 1485 si rinnovarono con vigore le precauzioni sanitarie, e nel secolo XVI la città non fu colpita dalla peste che cinque volte.

Nel secolo XVII non vi fu peste che una sola volta cioè nel 1630; inoltre essa venne dall' Alemagna insieme coll' esercito imperiale. Da quel tempo essa più non ricomparve sul territorio della repubblica.

Vi furono dunque

Nel Sec.	X	2 invasioni
	XI	5
	XII	15
	XIII	10
		—
	Da riportarsi	32

Riporto	32
XIV	14
XV	11
XVI	5
XVII	1
XVIII	0
XIX	0
	—
	63

Questo specchio sembrerà certamente degno di qualche considerazione; ma se si vuole contendere che le malattie delle quali ho parlato, non siano malattie dell' Oriente, non siano veramente la peste; se si pretende finalmente potersi fra esso trovare il tifo ed altre affezioni dello stesso genere, chiederò, senza pretendere di risolvere l'argomento, come mai si potrebbe supporre che il tifo il quale suol nascere nei casi di miseria e di privazioni, non siasi mostrato a Venezia che nei tempi di pace e di prosperità? Chiederò inoltre, per qual motivo Venezianon è più andata soggetta a simili malattie dopo che più non ebbe sì esteso commercio?

Potrà certamente destar meraviglia il riflesso che la peste, che non dura perpetuamente in Oriente, sia, quasi sempre stata recata a Venezia dopo ogni trattato di pace. Si dovrebbe senza dubbio nel caso nostro, supporre che le merci incassate e ristrette in *colli* in altri tempi, mentre Venezia non trafficava, e mentre il morbo dominava in Oriente, abbiano conservato il *virus* e lo abbiano trasmesso agli acquisitori.

Desterà pur anco stupore il vedere che le navi veneziane procedenti dal Levante, non abbiano comunicato il morbo che a Venezia, mentre esse provvedevano le droghe dell'India a tanti popoli; ma questo viene chiarito per

mezzo della legge la quale prescriveva che le merci di quella contrada, anche quelle destinate per altri paesi, dovessero essere recate prima a Venezia dove pagavano un dazio: così le pesti, che con altri provvedimenti si sarebbero sparse dovunque si vendevano quelle derrate, si raccolsero tutte nella sola Venezia.

Oltre alla creazione di lazzaretti, vi fu anche un'altra cagione per cui Venezia si trovò liberata dalla peste. I Turchi chiusero il Mar Nero a tutti gli stranieri, e perciò essa non potè procacciarsi per questa via una concorrenza coi Portoghesi, che aveano allora scoperto il Capo di Buona Speranza, e che conducevano in Europa le derrate delle Indie per un nuovo cammino. Inoltre, le sue guerre coi Turchi che aspiravano al possesso delle isole della Morea, le chiusero gli altri scali del Levante il commercio de' quali passò quasi interamente a Marsiglia, e questa città che prima non avea quasi conosciuta la malattia, l'ebbe nel 1505, 1506, 1507, 1530, 1547, 1557, 1558, 1580, 1586, 1587, 1630, 1649, e 1650, quindi più non l'ebbe per il corso di settant' anni, cioè sino al 1720. I Turchi conquistarono molti paesi, ma non pensarono punto a precauzioni sanitarie e traendo seco loro la peste nei luoghi dove si recarono i loro eserciti, ne infettarono l'Alemagna che vi soggiacque otto volte nel secolo XVI, e venti volte nel secolo XVII.

Genova fu risparmiata intanto che Venezia era tanto oppressa dal morbo. Ma vuolsi riflettere che Genova rivolgeva quasi tutte le sue operazioni verso il Bosforo, ed il Mar Nero, dove avea le sue fiorenti colonie. Se Costantinopoli allora non avea peste, Genova non potea prenderla. Invece Venezia trafficava principal-

mente colla Siria e coll' Egitto, e di là traeva frequentemente la peste.

Non asserirò, dice il Segur Dupeyron, che la peste sia contagiosa (*V. Note*), ma accerterò che il commercio è il veicolo principale della peste. E per questo riflesso Venezia che sino dal 1348 avea i *Provveditori per la salute*, nel 1403 fondò uno spedale nell'isola di Santa Maria di Nazaret, onde ne venne, giusta l'opinione di taluno, il nome di Lazzaretto.

Ben presto si conobbero i vantaggi di questo stabilimento, e finalmente nel 1485 venne creato un Magistrato di Sanità ed allora ebbe principio la purificazione delle mercanzie.

Nel 1490 comparve la peste nelle vie di San Cassiano e Mocenigo, ed in altri quartieri. La separazione dei luoghi infetti troncò la malattia. Nel 1510 si ottenne lo stesso intento; nel 1527 non riuscì la cosa cotanto felicemente. Nel 1575 si dubitò del carattere contagioso del morbo e due medici, cioè Mercuriale, e Capivaccio, che diedero un parere contrario, furono causa, che ivi perirono 60,000 persone.

Nè questo errore riuscì funesto una sola volta. Lo stesso avvenne a Napoli nel 1656, a Genova nell'anno medesimo, a Marsiglia nel 1720, a Messina nel 1743, ed a Malta nel 1813.

Genova imitò prontamente le precauzioni sanitarie di Venezia: Marsiglia non le adottò che nel 1776 e ne andò debitrice al Re Renato.

Marsiglia, dopo l'introduzione delle precauzioni sanitarie, cioè dopo il 1720 non ebbe più peste, e l' infezione del 1720 fu prodotta da violazione di contumacie e da insufficienza di precauzioni.

Vana è l'idea di quelli i quali suppongono che Marsiglia non ebbe più peste dopo il 1720 perchè il morbo avea perduto la sua forza di

propagazione. Basterà per distruggere quest'idea l'osservare che se andò immune la città, lo stesso non avvenne nel lazzaretto, dove la malattia scoppiò una volta nel 1721, due nel 1723; due nel 1726; ma ognuno degli anni 1731, 1735, 1741, 1760, 1768, 1785, 1786, due volte nel 1796, una nel 1819, e due volte nel 1825. Dunque la malattia non ha perduto la possanza di estendersi ancora sino a noi; dunque il commercio reca ancora la peste!

Il solo porto del Mediterraneo che ha avuto la peste nel tempo compreso tra il 1799 e 1815 è quello di Malta, che l'Inghilterra avea destinato ad unico emporio del commercio del Levante.

Dunque il commercio trasporta la peste.

Dunque l'utilità dei lazzaretti e delle precauzioni sanitarie, sono innegabili.

SECONDA PARTE.

Della fissazione delle contumacie riguardo alla peste.

La peste, viene ella più da una parte dell' Oriente che dall'altra? Questo è quanto dobbiamo ricercare dopo che siamo certi che essa viene dall' Oriente.

Abbiamo veduti i Veneziani assaliti, diremmo quasi, continuamente da questa malattia, ed abbiamo ammirato la specie d'immunità di che hanno i Genovesi goduto. Abbiamo quindi conchiuso che la peste veniva piuttosto dall' Egitto, che da Costantinopoli, ed in sostegno di questa opinione abbiamo inoltre rammentato siccome durante tutto il tempo che i Veneziani hanno posseduto la libera navigazione del Mar Nero, dove essi cercavano allora di far passare esclusivamente la strada commer-

ciale dell' India, Venezia non ebbe la peste che una sola volta. Ma questo altro non prova se non che la peste allora non veniva da Costantinopoli. Le condizioni adunque hanno dovuto cambiare dopo che la Turchia e l' Egitto si trovano sotto un medesimo scettro; e potrebbe darsi che Costantinopoli desse ora la malattia, che un tempo non dava. Ma con tutto ciò si potrebbe pur sempre conchiudere che questo male venne dall'Egitto alle sponde del Bosforo, perchè l'Egitto lo avea e lo comunicava all' Europa prima che Costantinopoli lo celasse in sè continuamente, se pure è vero che lo celi.

I lazzaretti hanno per lo meno prodotto il vantaggio incontestabile di permettere che la contagione venisse colta sul fatto. Questo ci può condurre ad una più esatta cognizione della sua origine.

I *registri* del lazzaretto di Venezia riferiscono cinque irruzioni di peste avvenute sulle navi che hanno purgato la contumacia in quello stabilimento.

La prima si è manifestata nel 1793 sopra una tartana d'Idria con patente netta che veniva dalla Siria e da Napoli di Romania.

La seconda nel 1799, a bordo della nave del capitano Raffo, procedente da *Alessandria*. Questa nave era stata respinta da Ancona. Ebbe otto morti in quindici giorni.

Avendo la peste, nel 1817, assalito la ciurma del brigantino Maitland, procedente da Alessandria, morirono il capitano e lo scrivano: questa nave era stata respinta da Malta.

Nel 1818, la peste si svolse egualmente sulla nave del capitano Marowich, procedente da

Durazzo. Vi ebbero undici morti nel lazzaretto, fra i quali tre guardie.

Finalmente, nel 1819, ella scoppiò sulla nave del capitano Maranguwich, procedente da Alessandria; questa nave non perdette che un uomo.

A Trieste non si vide mai la peste nel lazzaretto; ma questo si dee attribuire alla legge che prescrive di rimandare a Venezia qualunque nave che abbia a bordo una malattia contagiosa.

A Livorno ella si è manifestata otto volte. La prima, nel 1816, a bordo della bombarda la Fortuna, procedente da Alessandria. La seconda, nel 1819, sopra un passaggero della bombarda l'Alessandro, procedente da Algeri. Questo passaggero morì.

Nel 1821, un passaggero della nave svezzese Creos, procedente da Alessandria, ne fu colpito e morì. — Quattro uomini della ciurma del brigantino sardo l'Eolo, procedente da Alessandria, furono parimente colpiti, e ne morirono tre. — Quattro uomini del brigantino il Caval Pegaso, procedente da Alessandria, anch'essi morirono.

Nel 1823, la nave Saffo, procedente da Alessandria, perdette un marinaio.

Nel 1824, il brigantino Barone di Rossetti, procedente da Odessa e da Costantinopoli, perdette un uomo con dolore di testa e delirio; egli avea un furuncolo ad una coscia; si credette che poteva essere la peste.

Nel 1830, il brigantino il San Giorgio sbarcò nel lazzaretto un marinaio con un tumore alle parotidi, che venne risguardato siccome pestilenziale; ma l'infermo guarì. La nave procedeva da Costantinopoli.

Nel lazzaretto di Genova non si conobbe che un solo caso di peste; il capitano sardo Francesco Ferrando arrivò da Retimo, nel 1826; egli avea

perduto un uomo nel tragitto, ed avea due ammalati a bordo. Questi due uomini morirono. Vi ebbero cinque casi, tutti mortali, fuori d'uno. Una guardia mostrava di non credere alla peste; bebbe alla stessa bottiglia d' un ammalato, e questa imprudenza gli costò la vita.

Gli archivii del lazzaretto di Marsiglia ricordano i seguenti casi di peste:

Nel 1721, il capitano Daniel, procedente da Alessandria, giunge colla peste a bordo, ed è inviato a purgare la contumacia alla Ciotat.

Il 3 giugno 1723 arriva una nave procedente da Tunisi, colla peste a bordo.

Il 13 settembre dello stesso anno si presenta una nave procedente da Alessandria, con appestati a bordo.

Il 4 d'agosto del 1726 arriva il capitano Aubert da Damiata, con varii appestati a bordo.

Il 22 ottobre 1731, arrivo della Teresa, capitano Fage, procedente da Damiata. La peste si era dichiarata fra seicento passaggeri; morì nel lazzaretto il dragomanno; lo scrivano vi guarì.

Il 19 giugno 1741, la Stella del Nord, capitano Coutel, procedente da Algeri, giunge dopo aver perduto nel tragitto tre de' suoi passaggieri. Una delle guardie sanitarie è colpita e muore.

L'8 maggio 1760, il lazzaretto accoglie sette appestati del capitano Billion venuto da San Giovanni d'Acri: cinque morirono, e perì anche il chirurgo quarantenario.

Il 30 maggio 1768, arrivo del capitano Brun da Tripoli di Siria. Egli sbarcò sette appestati. Questa nave era stata rispinta da Livorno.

Il 30 aprile 1784 arriva l'Assunzione, capitano Millich, da Alessandria. Egli perdette varii uomini al lazzaretto, e vi morirono quattro guardie sanitarie. Il chirurgo quarantenario fu colpito, ma guarì.

Il 27 aprile 1785, arrivo del capitano Caudier, da Tunisi. Egli aveva avuto quattro marinai ammalati; uno di essi morì nel lazzaretto.

Il 2 di giugno 1786 si accolsero nel lazzaretto gli ammalati del capitano Geraud, procedente da Bona.

Il 12 dello stesso mese ed anno vi si accolsero gli ammalati del capitano Pons, pure procedente da Bona. Uno degli appestati morì nel tragitto da Pomega al lazzaretto.

Il 12 agosto 1796, arrivo dell'Eulalia da Algeri. Il suo falegname era morto nel viaggio: il di lui mozzo fu colpito nel lazzaretto.

Nel maggio 1819 si sbarcarono i passaggeri della nave svezzese la Continuazione, procedente da Souza. Questa nave avea perduto cinque persone nel viaggio; molti de' suoi uomini furono colpiti nel lazzaretto: vi morì una donna ed una guardia sanitaria.

Il 29 giugno 1825, il capitano Banon, procedente da Alessandria, dichiara aver avuto a bordo alcuni morti di peste nel corso del tragitto.

Nel giorno medesimo, il capitano Audibert, procedente anch'esso da Alessandria, fece una eguale dichiarazione. Questo capitano ebbe un appestato nel corso della contumacia, che fu portato al lazzaretto.

Perciò,

	Dall'Egitto o dalla Siria	*Da Costantinopoli*	*Da altri luoghi*
Nel lazzaretto di Venezia in 5 importazioni	4	0	1
In quello di Trieste niuno appestato	0	0	0
In quello di Livorno 8 importazioni	5	2	1
In quello di Genova 1 importazione	0	0	1
In quello di Marsiglia 17 importazioni	9	0	8
Totale	18	2	11

Dallo specchio precedente risulta, che le procedenze dall'Egitto e dalla Siria sono nove volte più pericolose di quelle di Costantinopoli; pare quindi che la provvidenza quasi generalmente adottata, quella che assoggetta Costantinopoli sotto un perpetuo reggimento di patente *sporca*, non pare ben fondata. Si temette troppo di Costantinopoli, e si usò troppa agevolezza verso l'Egitto.

Sembra che se si fosse adottato per Costantinopoli il reggimento di patente *sospetta*, l'Europa non avrebbe corso alcun pericolo, e che se, per lo contrario, non si avesse creduto dover bastare per le procedenze dall'Egitto quarantene minori in lunghezza di quelle che vengono applicate alla patente *sporca*, l'Egitto che si trova tanto frequentemente sotto patente sospetta, avrebbe recato più di rado la peste in Europa.

Invano si arguirebbe della maggior facilità di accertarsi della condizione sanitaria dell'interno dell'Egitto, e dell'impossibilità di precisare quella di Costantinopoli. La risposta sarebbe brevissima, cioè che il maggior numero delle pestilenze recate da Alessandria o da Damiata, lo furono da navi con patente *netta*. D'onde viene che, nel maggior numero di casi d'importazione, l'autorità consolare in Egitto ha mancato di bastevoli informazioni, senza del che si dovrebbe concedere, che la peste possa venire da un luogo dove essa non domina.

Essendo pertanto l'Egitto più pericoloso di Costantinopoli, gioverebbe, volendo attenersi al sistema più rigoroso, collocare l'Egitto sotto un reggimento perpetuo di patente *sporca*. Ma la esperienza acquistata non rimarrà infruttuosa, e se il reggimento di patente *sospetta* applicato all'Egitto ha bastato onde preservare l'Europa

in tanti casi, non si potrebbe forse conchiudere da ciò, che questo solo reggimento si dee tenere in tutti i casi possibili, cioè anche allorchè la peste infierisce nei luoghi di procedenza? e che con maggior ragione dee bastare quando non si hanno che dei dubbii?

La patente *sporca* sempre applicata contro Costantinopoli, oltre al non essere giustificata dall' esperienza, ella colpisce indirettamente un commercio ora divenuto importantissimo, quello del Mar Nero.

Nel 1830, il numero delle navi, che hanno soggiaciuto a Marsiglia alle conseguenze del reggimento di patente *sporca* per Costantinopoli, è stato di 176

Nel 1831, questo numero, per effetto delle vicende politiche, non fu che di . 97

Nel 1832, salì a 273

Ma non si tratta solamente del tempo perduto per le navi; vuolsi anche badare ad altre conseguenze d' un' altra specie, cioè che ragguardano alla mercatanzia.

Ogni genere di patente dee necessariamente trarre con sè dei metodi particolari di purificazione. Così la merce la più sospetta dee sottoporsi a processi più rigorosi che non quella che è meno sospetta.

L' Egitto, la Siria, e la Costa di Barberia potendo trovarsi alcuna volta sotto patente *sospetta*, bastando per ciò che la peste non vi sia comparsa da qualche tempo, vi saranno dunque dei casi, nei quali le merci procedenti da quei paesi saranno trattate con meno rigore di quelle d' Odessa, le quali, perchè hanno passato il Bosforo, si trovano sempre sotto patente *sporca*.

Abbiamo veduto, che nel 1832 Marsiglia avea ricevuto 273 navi dai luoghi che si suppongono

sempre infetti. Tra queste 273 navi se ne trovarono 206, che avendo preso il carico ad Odessa, a Taganrog, a Marianopoli, ad Ismaelo ed altri porti del Mar Nero, non hanno fatto altra operazione a Costantinopoli che quella di prender quivi i loro firmani e di rinnovare alcune provvisioni. Si può dunque accertare, per riguardo a queste navi, che se gli uomini hanno avuto qualche comunicazione, lo stesso non fu della mercanzia, e quand' anche si persistesse a supporre le procedenze da Costantinopoli più pericolose di quelle delle altre contrade del Levante, non sarebbe pertanto ragionevol cosa quella di risguardare siccome procedenze da Costantinopoli altro che gli uomini che vengono dai porti russi sul Mar Nero.

Nel sistema dell' infezione, non più che in quello di contagio, pare che i miasmi non siano mai stati paragonati a spade che si pianterebbero nel cuore dei colli di lana, o dei mucchi di grano. Come mai si può dunque pensare, che il grano, che la lana, caricati in Odessa, possano contrarre internamente l'infezione, traversando un luogo, dove la sanità può benissimo non essere sempre cattiva?

Anche in Odessa si prendono precauzioni contro le navi che hanno passato il Bosforo; ma questo non istabilisce una differenza tra una contrada ed un' altra, tra la Turchia e l'Egitto, perchè tutto ciò che viene da oltre al Bosforo, dee passare dal Bosforo. Inoltre, questo passaggio rende sospette anche le procedenze dai porti d' Europa. Per rimediare ad un tanto grave inconveniente, rispettando sempre le regole sanitarie, venne deciso che una cassa di mercanzie caricata, per esempio, a Marsiglia, se ella fosse ravvolta in un involucro non suscettivo, come

una tela catramata, sarebbe ammessa immediatamente a libera pratica, purchè il sigillo ancora intatto del Consolato di Russia nel porto della partenza comprovasse, che il ballotto non è stato aperto nel corso del viaggio.

Quello, che si fa per una cassa, potrebbe parimenti farsi, senza difficoltà, per una nave. Un piombo del Consolato della nazione, a cui ogni nave appartiene, in Odessa, posto ai boccaporti, pare che in questo caso sarebbe una malleveria sufficiente, e non farebbe più d'uopo di sottomettere a rigorose contumacie i colli di lana, di crivellare il grano, ecc.

Il reggimento di patente *sporca* fa sì che nei nostri lazzaretti la lana venga sciolta interamente dai colli, posta in mucchi e ripetutamente maneggiata per tutto il tempo della purificazione. Al termine della contumacia si debbono rifare i colli, e soltanto dal peso totale si possono ritrovare i pesi parziali indicati nelle fatture.

È cosa certa che la lana deesi reputare una delle merci le più pericolose; oltre ch'ella è un prodotto animale, viene recata in una condizione cotanto sucida che non si potrebbe descrivere: si raccoglie nei luoghi di produzione da miserabili pastori, sparsi in vasti terreni; e quando i mercanti ne hanno una quantità sufficiente, la fanno separare nei loro fondachi da miserabili lavoranti, sudici, mal vestiti, mal pasciuti, che hanno come i pastori tutte le condizioni atte a contrarre la peste per poco che i suoi miasmi vengano a spargersi nel paese. Ma dove temer si può che la peste non si dichiari? A Odessa, a Taganrog, nell'interno della Russia, oppure a Smirne, nella Siria, a Tripoli?

Se vi è fatto riconosciuto, è quello che la peste si mostra preferibilmente nei porti della

Turchia sul Mediterraneo. Eppure essendo questi frequentati sotto patente sospetta, i colli di lana che da essi procedono e che sono sempre in istato di trasudazione, vengono in questo caso, a Marsiglia, soltanto scuciti, ed esposti all' aria, mentre la lana di Russia che giunge non di rado dopo di essere stata lavata, dee soggiacere alle operazioni più sopra accennate. Questa non sembra cosa ragionevole. Confesso che quand' anche vi fosse la peste a Costantinopoli, la lana procedente da Odessa mi sembrerebbe dover essere meno sospetta di quella che può venire, anche sotto patente *netta*, dalla Siria e dall' Egitto.

Basta infatto sapere che cosa s' intende per *nave stivata*; onde avere la prova materiale che la lana o il cotone, caricati in un porto sano, non possono contrarre i miasmi d' una malattia qualunque, durante una fermata in luogo dove la malattia dominerebbe. Lo *stivamento*, o caricazione del cotone e della lana non si fa come quello delle altre mercanzie. L' operazione dello stivamento si fa con mezzi meccanici di grande potenza: i colli vengono cotanto accalcati, che chi non lo vede non lo crede facilmente. Si scorge quindi che un carico di questa specie non può disfarsi e rifarsi senza grave spesa. Inoltre, lo stato di pressione non permette di supporre che i miasmi abbiano potuto penetrare nel carico, e perciò di essi non si dee punto temere.

Il supporre che l' aria appestata di Costantinopoli possa alterare la libera pratica di una merce d' Odessa, non è un mostrarsi *contagionista* nello stretto senso della parola. Il supporre invece, che persone sospette abbiano potuto mettersi in contatto coll' insieme del carico stivato è un mostrarsi pienamente estraneo al

commercio del Levante. Premesso il sigillo di piombo applicato al boccaporto, io che credo fermamente necessario il contatto, e veggendo questo contatto renduto impossibile dallo stivamento e dal sigillo penso che non sarebbe mai necessario di aprire un collo di lana di Russia e che basterebbe di esporne l' involto dei colli all' aria per purificarla, perche se il collo non è stato condizionato o rifatto a Costantinopoli, il solo involucro può destare una qualche temenza.

È vero che si potrebbe osservare che la ciurma dovendo e potendo essa sola eseguire lo scarico, essa altererebbe col suo contatto la libera pratica della mercanzia. Ma in questo caso il rimedio sarebbe facilissimo, giacchè basterebbe di lasciare le merci condizionate in Odessa, a bordo della nave, sino al momento in cui terminerebbe la sua contumacia. Allora la ciurma presenterebbe ogni malleveria e non si potrebbe più temere ch' ella comunicasse al carico il germe della peste, e si risparmierebbero le spese di lazzaretto e di purificazione che pure meritano d' essere tenute a calcolo.

Potrebbe tuttavia accadere che la nave dovesse ripartire nel corso della contumacia, e la mia proposta più non sarebbe praticabile; ma in questo caso il deposito puro e semplice al lazzaretto dovrebbe reputarsi sufficiente, giacchè la ciurma non avrebbe potuto aver comunicazione coll' interno dei colli.

Ritornando alla specie di patente che dee applicarsi alle procedenze di Costantinopoli, dal canale dei Dardanelli e da quello d'Andrinopoli, penso che questa patente non dovrebbe essere sempre *sporca*; in primo luogo, perchè l' Egitto e la Siria, nove volte più pericolosi, sono quasi sempre soltanto sotto patente *sospetta;*

ed in secondo luogo, perchè corre un grandissimo divario tra alcuni casi di peste che gli agenti consolari sogliono rammentare nelle loro attestazioni, ed i duemila morti al giorno che si ebbero nel 1810. È dunque necessaria una gradazione pei divarii cotanto notevoli.

L'opinione di tutti i medici di lazzaretti che ho interrogati è, che si potrebbero trovare modi di purificazione più pronti della esposizione all'aria; ma perciò sarebbe necessario che alcune mercanzie non ne ricevessero danno, e la natura della maggior parte di esse non concede che si faccia uso di questi mezzi, che sarebbero l'immersione nell'acqua, le fumigazioni di cloro, ecc. Quest'ultimo mezzo ebbe un esito felice a Macarsca, nella Dalmazia, nel 1815. In una popolazione di 1557 abitanti, seicento nove erano colpiti dalla peste, e ne erano di già morti 556, quando si pensò a mettere sotto baracconi le persone valide, separandole dalle ammalate e dalle sospette. Questo mezzo bastò per arrestare il male che prima aveva resistito ad ogni prova. Cessata la peste, si dovettero restituire ai parenti i vestiti dei morti; non si abbruciava nulla, perchè l'abbruciare induce a trafugare, mentre il purificare non produce lo stesso effetto. Si stesero dunque su corde le vestimenta imbrattate dal pus, dalla sanie, e dalle deiezioni, si sciolse del cloro nei luoghi dove erano queste vestimenta, e dopo cinque giorni vennero restituite senza che ne risultasse alcun sinistro, fuorchè l'alterazione di alcuni colori.

Ma lo stesso non è dei passaggieri e delle ciurme, che delle merci; qui non v'è più dubbio. Le varie pestilenze accadute nei lazzaretti, ad eccezione di due, sono state recate e

comunicate da uomini; vuolsi però badare che il male, salvo due o tre eccezioni, si è sempre manifestato nel tragitto, e sembrerebbe risultare da questa osservazione, che se si abbreviassero le contumacie per li passaggeri, la publica salute non ne trarrebbe pericolo, perchè la durata *sola* del viaggio ha quasi sempre bastato per lo sviluppo della malattia. I miasmi ed i *virus* non restano latenti nel corpo umano che quindici giorni al più, e questo viene confermato dalle pestilenze trasportate nei lazzaretti. Ma insieme coi passaggeri escono comunemente dai luoghi della contumacia vestimenta e biancherie, e qui pare che si trovi il vero pericolo. Molti casi dimostrano che le vestimenta sono più pericolose delle mercanzie ed anche degli uomini stessi: eppure le vestimenta delle ciurme e dei passaggeri fanno una quarantena più breve delle merci, perchè l'esposizione all' aria di questi oggetti equivale quasi al quarto della ventilazione delle merci suscettive giunte colla medesima nave.

So che è stata fatta l'osservazione che gli uomini della nave ed i passaggeri, facendo uso delle loro vestimenta, vi è una malleveria allorquando gli uni o gli altri non cadono ammalati; ma, in primo luogo, non si cerca la prova che tutti gli abiti siano stati portati nel tempo della contumacia, e non solamente dico che non lo siano stati tutti, ma aggiungo essere gli abiti da festa dei marinai, quelli finalmente che, non essendo stati portati una sola volta nel corso del viaggio, debbono perciò inspirare maggior diffidenza pel timore, che non vengano adoperati una sola volta fintanto che dura la contumacia. Inoltre a che giova questa confidenza se sono indispensabili le predisposizioni? Infatto un abito può

non aver dato la peste al suo possessore, che l' avrebbe data ad altra persona più predisposta a contrarre la malattia. Dunque l' esposizione all' aria è la sola malleveria reale per quest' oggetto: eppure, lo ripeto, la ventilazione delle vestimenta non pareggia a un quarto quella delle merci!

L' osservazione che il *virus* pestilenziale non resta latente nell' uomo più di quindici giorni, non è nuova: e pare che l' intendenza sanitaria di Marsiglia l' ammetteva nel 1731. Infatti a quel tempo i passaggeri procedenti da Costantinopoli sopra una nave con carico suscettivo, non purgavano che diciotto giorni di contumacia quando la patente era *netta*. A quel tempo medesimo i passaggeri procedenti da Algeri sotto patente *netta* non facevano che dodeci giorni di contumacia se la nave non avea carico suscettivo. Questo regolamento fu modificato il 9 dicembre del 1734; si decise che i passaggeri farebbero generalmente la stessa quarantena delle navi, per cui era più lunga. Pare che sarebbe stato meglio il prescrivere che la quarantena della nave avrebbe durato quanto quella dei passaggeri. La nave non avrebbe meno soggiaciuto ad un più lungo sequestro, poichè la sua quarantena non principia a prender data che dal giorno in cui essa ha sbarcato l' ultimo suo collo suscettivo *.

Mentre a Marsiglia si modificava il regolamento in un senso più rigoroso, Venezia e Trieste seguivano le loro norme primitive, ed anche presentemente i passaggeri giunti sotto *patente sporca*, non vi fanno che ventotto giorni di

---

* Ora la quarantena d' Algeri non è più che di sette giorni.

quarantena, mentre la nave ne fa quaranta. Essi possono inoltre liberarsi d' una parte della contumacia: basta per ciò che nel giorno dello sbarco si vestano di panni recati dalla città, e lascino quanto hanno a bordo subire la medesima purificazione a cui si sottopongono gli oggetti suscettivi, sbarcati dalla nave sulla quale essi sono giunti. La riduzione è dai 28 a 21 giorni. È un quarto di meno, e fanno così nove giorni meno che a Marsiglia, quindeci meno che a Genova, e diecinove meno che a Livorno.

Dalla tabella posta al fine risulta che le merci suscettive, sotto patente *sporca* procedenti per esempio da Costantinopoli, soggiaceranno a cinquanta giorni di sequestrazione a Genova, a cinquantacinque a Livorno, sessanta nei porti francesi, cinquantacinque a Malta, e quaranta a Trieste ed a Venezia. Anzi nei due ultimi porti la quarantena viene ristretta a soli trentadue giorni, se la patente spedita dal consolato non è *sporca*. Anche a Livorno si usano agevolezze.

Se dalle procedenze di Costantinopoli passo a quelle dell'Egitto, della Siria e dell'Arcipelago, e suppongo la patente la meno *sporca* che sia possibile, trovo che a Genova (patente *toccata*), le merci faranno quarantasei giorni di quarantena; a Livorno (patente *netta*) trenta giorni; a Malta (patente *netta*), venti giorni; nei porti francesi (patente *netta*), quarantaquattro giorni; a Trieste ed a Venezia (patente *toccata*), trentadue giorni.

Così le lane venute dal Mar Nero fanno venti giorni di meno di quarantena a Trieste ed a Venezia, che a Marsiglia; così i cotoni dell' Egitto, quando le procedenze dall' Egitto sono

sotto patente netta a Trieste, fanno in questa città dodici giorni di meno di quarantena che a Marsiglia.

Secondo i regolamenti francesi, sebbene una nave a fermata possa prendere una guardia sanitaria, non vengono diffalcati nel porto di destinazione che soli cinque giorni sulla quarantena ad essa imposta, qualunque sia il numero dei giorni scorsi dopo che ha una guardia a bordo. A Genova non avviene lo stesso per una nave *carica di merce non suscettiva*. Supponiamo una nave partita da Tunisi, carica soltanto d'olio. Se questa nave viene contrariata dai venti, ella si arresta nella Sardegna; prende quivi una guardia sanitaria, e la sua quarantena decorre dal giorno, in cui ha preso la guardia.

Ecco i risultamenti di questa agevolezza conceduta al commercio. Le cifre si riferiscono all' anno 1833.

Tra 89 navi procedenti dalla Costa di Barberia giunte a Genova (la durata della quarantena è di 27 giorni),

2 hanno fatto 27 giorni di quarantena,
9 25
37 21
12 20
1 17
3 15
3 14
2 13
1 12
1 11
1 9
2 8
2 7
—
76

76
3 6
2 5
1 4
3 3
2 2
2 0
—
89
═

Le differenze provengono dalla lunghezza delle *serene*, cioè l'esposizione sul ponte di tutte le merci sotto patente *sospetta* o *sporca.*

Per Marsiglia è stata proposta l'abolizione delle *serene.*

A Genova essa non è più che di sei giorni per la patente *sporca* e *toccata*, e si fa inoltre nel lazzaretto.

A Trieste ed a Venezia, la *serena* è di tre giorni per la patente *toccata*, e di sei per la *sporca.* Si fa a bordo; ma viene computata coi giorni della quarantena per la nave e per la mercanzia allorquando a bordo non si è manifestata alcuna malattia.

Nei porti francesi ella era di sei giorni per la patente *sospetta*, e di dodici per la *sporca.* Si fa a bordo, e questa sola circostanza la rendeva di nove o quindici giorni, a motivo dei tre giorni occorrenti per lo sbarco delle tre divisioni della *serena.* Ve n'erano anche di quelle di ventun giorno, quelle cioè per le patenti *sporche* delle Coste di Barberia.

A Genova un tempo le *serene* erano eguali a quelle di Marsiglia, ma ora non sono più che di sei giorni.

Esse erano state abolite dall'Intendenza di Marsiglia nel 1730. Era stato osservato che esse

esponevano la nave a rovesciarsi col sotto sopra, principalmente allorquando, principiando la cala ad essere vuota, si trasportano le merci sul ponte. Pure, essendo nel 1784 scoppiata la peste sulle coste di Barberia, si osservò che tre o quattro giorni di vento favorevole bastavano per venire da Algeri ed anche da Tunisi. Perciò si prescrissero di bel nuovo le *serene* come il modo di prolungare la durata del viaggio. Per isventura non si badò, che ventun giorno di *serena*, più quattro giorni di viaggio equivalevano a venticinque giorni, e che una nave procedente da Costantinopoli mette, termine medio, trentacinque o quaranta giorni per fare il suo tragitto, motivo per cui si doveano per lo meno liberare le procedenze lontane dall'applicazione di questa disposizione.

D'altra parte che cosa è la differenza di giorni stabilita fra le diverse parti d'un carico di cotone? perchè l'ultimo terzo soggiace ad una minor *serena* che il primo ed il secondo? I regolamenti rispondono: « Perchè l'aria circola di » più nell'interno della nave di mano in mano » che se n'estrae più di mercanzia. » Questa asserzione non è da tutti approvata. L'operazione dello stivamento comprime cotanto i colli fra di loro, che l'ultimo terzo non è punto più del secondo esposto all'azione dell'aria, giacchè si scarica facendo una cavità nel carico, e non togliendo strati orizzontali, cosa che non si potrebbe fare, e che inoltre non agevolerebbe di molto la circolazione dell'aria.

Nel Mediterraneo si seguono, per la quarantena delle merci, due opposti sistemi. Secondo gli uni la quarantena delle merci debbe essere più lunga di quella della nave; secondo gli altri essa debbe essere uguale.

Marsiglia e Genova seguono il primo dei due sistemi.

Ma Genova e Marsiglia, concordi nella massima, discordi sono poi nell'applicazione, giacchè l'aumento della quarantena in Genova non è che di otto giorni, ed in Marsiglia è di dieci.

Livorno non sottopone le merci che a 35 giorni in quei casi in cui altri ne prescrivono 44. E d'altra parte a Marsiglia non si sottopongono che a 25 giorni di contumacia le navi, quando Livorno loro ne impone 35.

Sussistono altre grandi anomalie per la libera pratica di alcune procedenze.

Nella Sicilia, a Napoli, a Trieste ed a Venezia, le navi procedenti dai porti d'Europa sull'Oceano fanno sette giorni di quarantena, per il solo motivo che hanno traversato il *mare sospetto di Gibilterra*. Questa quarantena non è prescritta nè a Genova, nè a Livorno, nè a Marsiglia, e le procedenze da questi tre porti, che per tal motivo dovrebbero diventar sospette nella Sicilia, a Napoli, a Trieste ed a Venezia, vi sono tuttavia ammesse a libera pratica.

Le procedenze dalla Dalmazia non fanno alcuna quarantena a Venezia ed a Trieste; ma ne fanno a Genova, a Marsiglia, a Livorno ed a Napoli, dove però sono ammesse senza quarantena le procedenze da Trieste e da Venezia.

Finalmente, le navi procedenti dalla Puglia non fanno quarantena a Napoli, ma la fanno a Marsiglia, dove sono ammesse senza quarantena le procedenze da Napoli.

La quarantena di sette giorni imposta in alcuni porti del Mediterraneo per le procedenze dall' Oceano, non pare giustificata.

La quarantena che a Napoli era di 14 giorni venne ridotta soltanto a sette.

Delle quarantene relative alla febbre gialla.

Le merci procedenti dalle Antille e dal Messico fanno in

Genova	29 giorni di quarantena
Livorno	20
Trieste e Venezia	21
Marsiglia . . .	7

Vuolsi inoltre osservare che in tutti i porti, fuori in quello di Marsiglia, fanno sbarcare nel lazzaretto le merci suscettive.

La quarantena delle merci procedenti dagli Stati Uniti è

in Genova	15 giorni
Livorno	20
Trieste e Venezia	18
Malta	7
Marsiglia	5

Inoltre a Genova, Livorno, Trieste e Venezia esse vengono sbarcate nei lazzaretti: non così a Marsiglia.

Queste quarantene sembrano eccessive. Non si è badato bastantemente in Italia alle stagioni, in cui la febbre gialla domina in America. A Genova, per esempio, non si fa alcuna distinzione tra gli arrivi d'estate e quelli dell'inverno, e d'altra parte, anche in Francia, si ha troppo temuto. Così, quando vennero sottoposte le procedenze di Nuova Yorck, di Boston, di Filadelfia con patente *netta*, a quarantene, non si badò forse alla natura dei prodotti di quei paesi, i quali, salve pochissime eccezioni, sono tutti di genere non suscettivo. Se giunge pertanto del cotone da Nuova Yorck, e che le patenti di Nuova Yorck siano *nette*, il tempo che questo

cotone avrà speso per andare dal luogo della produzione a Nuova Yorck quello in cui sarà stato esposto all'aria nel tempo del caricarlo e dello scaricarlo; il tempo che avrà passato nei diversi fondachi, debbono naturalmente aver bastato per purificarlo se ne avesse avuto bisogno; perchè ciò debbe benissimo equivalere e sorpassare di molto i cinque giorni di contumacia, a cui nei porti del Mediterraneo si sottopongono le navi che vengono sotto patente *netta* dalla Nuova Orleans, che è luogo di produzione, o per lo meno vicinissimo ai luoghi di produzione, e dove il male domina ogni anno.

Ammettendo dunque che il cotone Luisiana, procedente dalla Luisiana sotto patente *netta*, debba purgare cinque giorni di contumacia, non pare debba il cotone medesimo, procedente dalla nuova Yorck, sottoporsi alla stessa regola, essendo norma generale che in qualunque classificazione di patente vuolsi badare alla durata del viaggio, perchè i timori hanno maggiore o minor fondamento secondo che le cagioni del pericolo sono elleno medesime più prossime o più remote. Ed è un fatto che il viaggio dalla Nuova Orleans in Francia è assai meno lungo di quello della Nuova Orleans alla Nuova Yorck, aggiunto con quello da Nuova Yorck in Francia. Ed ecco di già, che senza tener conto del tempo necessario per l'imbarco e per lo sbarco, tutto il settentrione degli Stati Uniti si trova in una migliore condizione che prima non si credeva, purchè però non vi domini la febbre gialla.

Ma i cotoni che vengono dalla Luisiana, debbono essi parer tanto pericolosi quanto lo parvero sinora? Vi è forse il bisogno di aprirli come sempre si aprono in tutta Italia? Giova forse che lo stesso si faccia nel caso di patente

sporca ? A queste domande si può rispondere colle medesime osservazioni fatte in proposito delle lane d' Odessa.

È cosa comprovata che la febbre gialla non imperversa che di rado al di là della Nuova Orleans ; ed oltre al sapersi che soltanto al di là della Nuova Orleans si trovano le vaste coltivazioni del cotone , non s' ignora neppure che i colli del cotone si fanno nelle abitazioni , e che il metodo con cui si fanno nella Luisiana, è quello che richiede i più possenti mezzi di pressione. Quindi il cotone posto in colli nei luoghi dove la febbre gialla non si mostra che di rado , non può contrarre i miasmi della malattia traversando soltanto la città, o soffermandovisi qualche tempo per aspettarvi l' imbarco. Ma anche ammettendo che questa fermata nella città possa offrire un qualche pericolo, la sua parte sospetta dovrebbe certamente essere l'involucro dei colli. Quindi sarebbe sempre cosa inutile quella d'aprire i colli , come si fa a Marsiglia , e basterebbe la serena sul ferro (esposizione sul cassero delle navi delle merci suscettive) , come si pratica nei porti settentrionali della Francia. Aggiungasi che il tempo, in cui i primi cotoni discendono il fiume per venire alla Nuova Orleans , è quello precisamente , in cui la febbre gialla cessa di dominarvi (il mese d' ottobre) , e gli stessi regolamenti lo riconoscono , giacchè fissano al 15 di novembre il principio della stagione , in cui le quarantene sono meno lunghe , e , perchè una nave giunga il 15 di novembre , fa d' uopo ch' ella sia partita verso il 1.° d' ottobre.

Nella sola Francia si ammettono quarantene d' osservazione senza serena dei panni, e le segregazioni senza purificazione dei panni e senza

sbarco, sembrano totalmente inutili, perchè non colpiscono egualmente tutte le navi.

Le contumacie non accompagnate da ventilazione dei panni, che per lo meno tenderebbe a purificare la parte più suscettiva degli oggetti che si trovano a bordo, non possono risguardarsi che come una specie di prolungazione del viaggio che pare mancante di scopo.

Le procedenze dalla Nuova Orleans vengono sottoposte ad una quarantena da due a cinque giorni quando la malattia non domina in quel paese.

Prendiamo il *maximum*, diciamo cinque giorni; supponiamo dopo di ciò che due navi giungendo senza ammalati, ed essendo partite precisamente nella stessa ora dello stesso giorno, una faccia il viaggio in trentacinque giorni, e l' altra in sessanta; la prima dunque verrebbe ammessa dopo quaranta giorni che avrebbe lasciato il porto sospetto, mentre la seconda, il cui viaggio solo avrebbe durato venti giorni di più che il tragitto congiunto con la quarantena della prima, dovrebbe soggiacere ad altri cinque giorni di segregazione.

Sembra esservi qui una lacuna, e che volendosi le quarantene d' osservazione si dovrebbe prescrivere la ventilazione dei panni.

Eppure, se si riflette che la febbre gialla è una malattia, di cui l' inverno sospende le stragi; che le partenze si fanno principalmente prima della stagione, in cui la malattia si manifesta; che sinora la mancanza di serena per i panni, per la patente netta, non ha mai posto in pericolo la pubblica salute, rimarrà provato che la ventilazione dei panni non è, nel nostro caso, indispensabile; ed essendo questa la sola cosa che parli in favore delle quarantene d'os-

servazione, si conchiuderà che queste quarantene dovrebbero essere abolite per le procedenze dagli Stati Uniti allorquando esse non sono per lo meno sotto patente *sospetta*, e quando è comprovato che la febbre gialla non dominava nel luogo della produzione nel tempo medesimo della ricolta.

Il motivo dello stabilimento di quarantene permanenti per le procedenze dal Levante fu l' impossibilità cagionata dalla deficienza d'ogni polizia, e dalla mancanza di regolari comunicazioni, d'avere informazioni esatte intorno alla condizione sanitaria di quelle contrade, e che perciò non si avea mai certezza che le mercatanzie procedenti dall' interno non racchiudessero la peste. Ma così non è per le contrade d' America dove domina la febbre gialla, perchè le Potenze tutte dell' Europa hanno consoli in ogni luogo, che annunziano immediatamente la comparsa della malattia, e quindi si può decidere come debba essere trattata ogni nave.

(*Sarà continuato.*)

Osservazione di Litotomia eseguita felicemente con estrazione di un calcolo di straordinario volume e figura.

(Del D.r Tamagno, Chirurgo ordinario dell' Ospedale civile di Ceva.)

Poche al certo d' or innanzi saranno le osservazioni litotomiche; rari più ancora i calcoli voluminosi; essendo noi finalmente giunti all' epoca fortunata, in cui una preziosa innovazione dell' arte nostra, il metodo cioè *litotritico heur-*

teloupiano, farà cedere a sè nella maggior parte dei casi qualunque litotomia. Dessa infatti è tra le operazioni chirurgiche una delle più gravi, e delle più laboriose, che può mettere l' operato in grande pericolo, e presentarci risultamenti tante volte incerti, dipendenti veramente dall' importanza sì fisiologica, che anatomica delle parti, che in essa si tagliano.

Se havvi morbo, che di continuo più crudelmente spaventi l'uomo, ed impaziente lo renda d'esserne libero, ma che nello stesso tempo lo tenga indietro dal sottoporsi ai mezzi terapeutici cruenti, egli è certamente l'affezione calcolosa, la quale dopo d'aver fatto sopportare al malato i più acerbi dolori, lo defrauda della lusinga di un avvenire migliore, e vieppiù l' opprime e l' abbatte.

Felice umanità! Felice l'arte nostra, che col suo procedimento ora tanto più umano, quanto più salutare sia per la sicurezza del paziente, sia per l'assenza del dolore e del pericolo, sa tirare a sè dolcemente quello per liberarlo con tutta facilità, ed in poco tempo da tormenti i più fieri! I calcolosi non aspetteranno più al certo, che la loro pietra divenga voluminosa, e capace si renda d' alterare la vescica, non che di malmenarne la costituzione loro. Tosto risentiti da tale incomodo, e certi d'esser pietranti, il soccorso dell' arte nostra, siccome fonte sicurissimo della salute loro, avidi imploreranno.

Pel beneficio della litotrissia intanto, se dessa potesse ognora riescire costantemente con felicità, siccome nei casi riferiti dal chiarissimo Professore Riberi, D.re Pertusio, ed altri *,

---

* Vedi le loro osservazioni stampate recentemente.

verrebbe al certo l'affezione calcolosa ridotta ad una lieve infermità. Potessero queste osservazioni almeno dissipare ogni dubbio, e non più lasciare alcuna scusa all'indifferenza, ed alla timidità! Ma che mai? Talora la pietra è voluminosa in modo, che impedisce l'introduzione degli stromenti nelle vie orinarie, e all'operatore toccar gli dee, siccome nel caso mio, per liberare il malato dalle fauci della morte, di ritornare a preferire la litotomia, senza però tradire nè l'arte, nè l'umanità. Il seguente fatto lo proverà sufficientemente.

Ghersi Angelo, in età d'anni 42, cantoniere di professione, nativo di Savona, e residente a Ceva già da tre lustri, di temperamento sanguigno bilioso, di costituzione robusta anzi che no, ma profondamente alterata da lunghe sofferenze, fin dall'infanzia tormentato venne da dolori intensi ai reni, e nello stesso tempo da forte disuria. Mediante una cura adatta, tali sconcerti nelle vie orinarie mitigaronsi: ricomparvero però di nuovo alcuni mesi dopo. Le orine mostravansi torbide, ed alcune volte sanguigne, cosicchè il suo medico curante di Savona, sospettando esistervi qualche calcoletto nella vescica, gli predisse che col tempo doveva essere operato della pietra. Di quando in quando provava difficoltà nell'emettere l'orina, ma non badando a tale incomodo, che credeva leggiero, con regime semplice refrigerante lo faceva scemare. A misura che l'età sua cresceva dandosi a lavoro faticoso, all'uso di cibi grossolani e liquori spiritosi, il suo morbo latente andava pure crescendo.

Allorchè usava di Venere, o camminava su piani inclinati, la sua vescica si irritava, e l'orina tingevasi di sangue. Finalmente sul prin-

cipio di settembre 1833 facendo forza con una piccola trave per elevare un qualche enorme peso, questa gli fece leva in mezzo alle gambe, e lo colpì al perineo. Così offeso a stento portossi a casa, e per quattro giorni si medicò egli stesso empiricamente; non potendo più reggere ai dolori, che lo tormentavan d'assai, egli è in questo tempo che fui chiamato a medicarlo.

Esaminatolo attentamente, mi risultò che dolori fierissimi al ventre lo affliggevano, e precipuamente alla regione ipogastrica, ed ano-perineale. Aveva frequente stimolo con impossibilità di orinare: prurito e dolore alla punta della verga assai sviluppata; frequenti erezioni, e bruciore forte lungo il canale uretrale, che nel tempo dell'escrezione aumentandosi faceva cadere in ismania il medesimo, obbligandolo a mandar grida le più lamentevoli. Tensione, e durezza sensibilissima all'ipogastrio, febbre gagliarda, nausee, propensione ai vomiti, dolori lungo la regione ureterico-renale, tenesmo, sete intensa, forte cefalea. Perineo e scroto tumido assai.

La poca orina che evacuava offriva un colore giallognolo alquanto simile al siero di latte alterato; lasciava precipitare de' fosfati, i quali erano mescolati con grande quantità di muco. Tale deposito orinoso offriva un aspetto particolarissimo, ma difficile a descriversi; passava la medesima rapidamente intanto per tutti i suoi gradi di decomposizione alcalina e putrida, ed esalava in questo stato un odore dei più forti, e de' più fetenti.

Sospettando da tutto ciò dell'esistenza d'un qualche calcolo, non poteva però accertarmene per mezzo della siringazione, tanto essendo lo spasmo uretrale, e tanto intensa l'uretro-cistitide. Dall'

esplorazione esterna solo potei rilevare un tumore duro, considerevole ed immobile alla regione perineale presso quasi l'arcata pubiana; tumore che appena toccato faceva soffrire al Ghersi dolori i più acerbi.

In tale stato di cose, senza più differire, furono da me messi in campo tosto larghi salassi dal braccio per abbattere la forte infiammazione; clisteri, fomenti emollienti sul ventre, cataplasmi della stessa natura al perineo, bevande rinfrescanti, mucilaginose. Dieci furono le sottrazioni sanguigne fatte in tre giorni, ed il sangue estratto sempre si presentava coperto da dura cotenna. Al quarto giorno la reazione generale non essendo più tanto risentita, detumefatto il perineo alquanto, e le parti genitali meno dolenti, sopraggiunse un'insoffribile stranguria. In tale urgenza inutili essendomi altri tentativi, passai al cateterismo, unico mezzo per sollevare prontamente il miserabile. Quand'ecco che la sonda metallica appena giunta alla porzione bulbo-membranosa uretrale trovò un ostacolo invincibile, e mi fece riconoscere la presenza d'una pietra grossissima, la quale mandò un suono sensibilissimo anche agli orecchi di tutti gli astanti. Visto che impossibile erami l'introduzione dello stromento in vescica, e che in niun modo poteva smovere il calcolo per facilitare l'escrezione orinosa, proposi al malato l'operazione cruenta. Convinto egli tosto della necessità di tale operazione, di buona voglia aderì trovandosi in uno stato pressochè al morire.

Erano già anni ed anni che il medesimo soffriva un'incontinenza d'orina, la quale obbligavalo a vestir calzoni sempre di color oscuro, ed a mutarli frequentemente, onde niuno de' compagni suoi accorger si potesse d'un tal incomodo. Il meschino di continuo con faccia di terreo ed

epatico colore, tinta al minimo disordine dietetico, tormentato veniva da dolori insopportabili; con tutto ciò non volle mai ad alcuna persona dell'arte confidare il suo male pel timore forse d'offendere il suo amor proprio, arruolato essendo nel corpo dei cantonieri, dove trovarsi sogliono soggetti robusti, e forti molto.

Coll'assistenza intanto del mio più distinto collega ed amico D.re Zoppi di Priero, la cui fama non ingloriosa suona appo di noi, passai alla litotomia nello stesso giorno 17 settembre.

Rassicurato da quattro aiuti l'ammalato in quella posizione all'uopo raccomandata, s'introdusse dal Zoppi nell'uretra un siringone fino sul calcolo, onde poter designare il sito dove giungeva colla sua porzione anteriore. Con un bistorino convesso tagliai sulla pietra medesima principiando l'incisione presso l'origine dello scroto nella regione bulbo-membranosa uretrale sinistra, ed estendendola in basso alquanto obliquamente. Ciò eseguito, e giunto sulla pietra, mi si permise al dito indice di penetrare, e di sentire a nudo la medesima. Subito si passò la sonda scannellata tra essa e le parti molli, e lungo la solcatura si dilatò la ferita più internamente ed a sufficienza. In allora colle dita stesse si potè disimpegnare, ed estrar quella felicemente tutta intiera.

Quale meraviglia allorchè vidimo la figura e la grossezza di tal pietra uretro-vescicale! Ciascuno può osservarla nel Museo Patologico di Torino, e a chi la osserva ben bene, tosto gli verrà a capo di rilevare quali regioni essa occupava. Oblongo-rotonda ed alquanto arcata, della lunghezza di cinque dita trasverse, rassomiglia ad un vero manico di pistoletto; della grossezza quasi di due uova di gallina; del peso di tre oncie e

mezzo; di colore rosso oscuro e quasi giallognolo; d'odore ammoniacale, e fatta a strati diversi, come ben scorger puossi alla sua estremità più piccola, dove trovasi mancante d'una porzione, ultimo strato, di cui tuttora si conservano i pezzi, della grandezza d'un centesimo, staccatasi facilmente per i colpi ricevuti dal siringone, allorchè tentai il cateterismo.

L' operazione non fu molto lunga, ma dolorosa alquanto per la flogosi che ancora esisteva in queste parti. L'emorragia poi non fu considerevole. Medicossi pertanto la ferita con una quantità di filaccie inzuppate nell'acqua, avendo però dapprima introdotto un catetere da donna nella vescica per deviare le orine dalla ferita; alcune compresse col bendaggio a T. sostennero tale apparecchio, e l'ammalato fu coricato nel suo letto, dove rinvenne una calma, che quasi mai in tutto il tempo del viver suo non ebbe. Dormì per molte ore, e passò la notte senza che alcun sintomo grave manifestato siasi. Un movimento febbrile poi, che sorvenne all'indomane, fu così leggiero, che non gli portò inquietudine. Si pulì il catetere al terzo giorno, siccome ingombro di molta mucosità, e procurossi sempre di mantenere la maggior mondezza nella ferita; l'orina però di quando in quando passava per la piaga, e rendeva gli orli di essa duri, callosi, ed infiammati. L'ammalato chiese da mangiare, ma non gli si concedettero che alcuni pani triti. Al sesto giorno ho introdotto una sonda elastica

per l'uretra nella vescica, ed ebbi la soddisfazione di scorgere, che in pochi giorni la ferita mostrava più bello aspetto. All' ottavo giorno leggier febbre, dolori al perineo, ed al basso ventre, stitichezza, e cefalea. Clisteri con olio di ricino, e fomentazioni emollienti bastarono a dissipare tali sintomi. Al duodecimo giorno il catetere fu tolto dall' operato, perchè l'incomodava, e videsi l'orina uscire in gran parte dall' uretra; si aumentarono gli alimenti, si passò intanto alla sola candeletta elastica nell'uretra, togliendola però ogni volta che eravi stimolo all' orinare; sempre più l'orina in maggior copia dall'uretra usciva, e ben poca dalla ferita.

Questo modo di mandar fuori il lozio perdurò venti e più giorni; finalmente il malato riacquistando le sue forze, e sempre più l'appetito, la piaga restringevasi, e la guarigione facendo rapidi progressi pareva dover essere vicina. Infatti la consolidazione andava operandosi dalle parti profonde alle superficiali, e l' orina tutta passava pel suo canale naturale. Solo l' indurimento e la gonfiezza agli orli della piaga rimasero per cinquanta giorni circa, tempo in cui l'ammalato ottenne poi una guarigione perfetta.

Il ritardo della cicatrizzazione deve essere in parte almeno attribuito alla flemmasia cronica di tale regione, alla grandezza della ferita sebbene superficiale, ed al lungo passaggio dell' orina nella medesima.

Ottenuta intanto il povero Ghersi la deside-

rata salute, divenne pingue e prosperoso, che mai nol fu per l'addietro, sicchè un mese dopo riprese di nuovo la sua faticosa occupazione, e pendente un anno e più sulla strada che tende da Ceva a Savona, vittorioso lavorava al pari de' compagni suoi. Commettendo però nuovamente disordini, e non più riflettendo ai pericoli trascorsi, assalito venne da accessi nefritici i più forti, e dopo un mese circa di adatta cura, resasi non più risponsabile l'arte medico-chirurgica, l'infelice cessò di vivere.

Troppo rilevante era il caso, e troppo importava di scoprire gli organi uropoietici, ma i contrasti soliti a presentarsi in tali circostanze da persone non poco interessate superare non si poterono.

VARICE ANEURISMATICA INTERNA.

La storia dell'arte possiede molte osservazioni di varice aneurismatica nelle arterie più o meno vicine alla cute: generalmente a produrla si credette essere necessaria una causa traumatica che avesse ferito l'arteria contigua alla vena. Così la malattia in quistione si osservò di preferenza alla piegatura del braccio in seguito al salasso: dietro a ferita di spada si osservò pure nella carotide, nella crurale. Le recenti osservazioni fatte nel 1833 provano darsi pure la varice aneurismatica interna senza precedente fe-

rita dell' arteria, che prima credevasi indispensabile. La prima osservazione appartiene al D.r Syme di Edimburgo. Un cocchiere di quarantun anno presentò un edema di colore purpureo, e progressivo al collo, alla faccia, al braccio, che si estese finalmente a tutto il tronco; inoltre dispnea gravissima e forte rumore di soffio che percepivasi coll'ascoltazione toracica: la malattia si sviluppò spontaneamente senza causa manifesta. La necroscopia dimostrò l' aorta ascendente che comunicava colla vena cava discendente per mezzo di una larga apertura.

L' altro caso fu osservato nell' ospedale di S. Bartolommeo a Londra in un giovane di ventidue anni. Questi presentò un edema azzurrognolo alla regione ipogastrica ed allo scroto, che si estese tosto a tutto il tronco; egli era debolissimo, e pativa un freddo continuo nelle membra inferiori; quindi un rumore o fischio sensibilissimo si faceva sentire alla parte inferiore del ventre. La morte, come nel primo caso, accadde anche qui prontamente. La necroscopia dimostrò l' aorta addominale comunicante per una larga apertura colla vena cava verso l' angolo sacro-vertebrale. I fenomeni che questi malati presentarono, si spiegano col passaggio del sangue arterioso dell' aorta nella vana cava.

(*Bulletin de Thérapeutique* — 1836, 15 *mars.*)

ANNO XV. SETTEMBRE 1836.

N.° 81, E DI TUTTA LA RACCOLTA N.° 189.

REPERTORIO MEDICO-CHIRURGICO DEL PIEMONTE.

..... esto brevis.

STORIE DI LUE SIFILITICA FELICEMENTE CURATA COL PRECIPITATO ROSSO.

(Del Professore Jemina di Mondovì.)

Osservazione 1.ª In sul principio del mese di giugno 1832 si presentò da me una donna d'anni 30, abitante miglia 8 lungi da questa città (Mondovì) per farsi curare da antichissima lue sifilitica, che aveva contratta dando il latte ad un bambino infetto. S'erano praticati moltissimi rimedii, salassi universali e locali (più di 40 nello spazio di due anni), larghe bevande acquose, purganti, ed altri rimedii antiflogistici, dieta rigorosa, e tutto questo senza alcun sollievo.

Quando ricorse da me aveva la faccia molto gonfia, tutta coperta d'un'eruzione crostosa, anomala, gemente materia giallognola, glutinosa, fetente e pruriginosa molto. La fisionomia era talmente alterata, che non aveva più figura umana. Di simili croste avevane pure sparse quà e là sulle diverse parti del corpo, sulla parte anteriore e superiore del petto, sulla faccia an-

teriore ed esterna dell' avambraccio sinistro; soprattutto poi era tormentata da atroci dolori alle estremità inferiori, alle ginocchia in ispecie, i quali incrudelivano di notte tempo a segno che era costretta gridar forte tutta la notte. V' era febbre anfimerina, anoressia, ed emaciazione notabile.

Intrapresi la cura sottoponendola all' uso del precipitato rosso, prescrivendolo nella maniera, e colle cautele altrove da me esposte, e ne ottenni gli stessi benefici effetti che ne ho le tante altre volte ottenuti *. Era appena nel decimo giorno di cura, che già trovavasi con piacevole sorpresa de' suoi parenti ed amici assai migliorata; poichè i dolori erano notabilmente calmati, la faccia sgonfiata di molto, le croste cadute della metà, la febbre quasi svanita, dormiva durante la notte, e cominciava a nutrirsi. Piena di speranza continuò nell' uso dello stesso rimedio, e dentro il breve spazio di 50 giorni può dirsi che era ristabilita, dimodochè si avrebbe benissimo potuto tralasciare il rimedio; ma siccome, trattandosi della sanità, cosa preziosissima, egli è sempre meglio abbondare in precauzioni ancorchè superflue, che correre rischio di trascurarne delle necessarie, ho creduto cosa ben fatta fargliela continuare ancora per alcuni giorni. Al presente gode ottima sanità.

Osservazione 2.ª In sul principio del mese di ottobre 1830 fui richiesto di curare un giovine d' anni 24, abitante lungi da Mondovì quattro

---

* V. *Brera*, Giornale di medic. pratica, vol. 2.° — *Brugnatelli*, Giornale di fisica chimica ecc., volume 8.°, e soprattutto *Jemina Gio. Batista*, Saggio di osservazioni pratiche sopra l'efficacia antisifilitica dell' ipertermossido rosso di mercurio preparato per mezzo dell' ossisettonico. — Mondovì 1818.

miglia, il quale era affetto da antica ed ostinata lue sifilitica. Quest' ammalato aveva fatt' uso per lunghissimo tratto di tempo d'infinità di rimedii; salassi, purganti, dieta rigorosa, preparazioni antimoniali, mercuriali, ecc. ma il tutto senza successo. Credevasi il caso disperato ; e veramente era ridotto in uno stato miserabilissimo.

Da più giorni non poteva prendere alcuna sorta d'alimento, tranne qualche sorso di brodo, o d' idrolatte, del quale però una buona porzione nell' atto della deglutizione usciva dalle narici esterne, tanto eragli difficile questa funzione. Parlava nel naso di modo che il più delle volte non poteva farsi intendere. Aveva l'alito fetentissimo, insomnia, febbre anfimerina. Inoltre portava un' ampia e sordida ulcera sulla parte anteriore e superiore del petto con carie del sottoposto osso. Ivi prima che si formasse l'ulcera ebbe a soffrire dolori notturni atrocissimi, motivo per cui gli si fecero moltissimi salassi. Finalmente aveva l' uvola, le tonsille, tutto il velo pendulo distrutti, e più della terza parte della volta del palato corrosa, cosicchè non poteva, come dissi, nè inghiottire con facilità, nè parlare distintamente.

Presi a curarlo, con condizione però che durante la cura fermasse sua stanza in Mondovì. Lo assoggettai, come il precedente, all' uso del precipitato rosso, e così senz' altro rimedio potè liberarsi in due mesi circa da così grave morbo, e restituirsi a casa in perfetta salute, che stabile continua tutt' ora a godere.

Osservazione 3.ª In sul finire del mese di settembre 1834 si ricoverò nel letto 16.° di quest' Ospedale di S. Francesco una giovine nubile attaccata da infiammazione piuttosto grave agli occhi: curata per due e più mesi con energico

metodo antiflogistico, salassi in ispecie universali e locali, catartici, vescicatorii ecc., ne ricavò ben poco sollievo. L' ostinatezza del male cominciò a far nascere sospetto d' affezione sifilitica, tanto più che a quest' epoca l'ammalata lagnavasi di dolore sordo nelle fauci, di leggier difficoltà ad inghiottire, e che aveva il velo pendulo, l' uvola, e le tonsille alquanto tumide, e rosse. Il sospetto si cangiò in certezza quando confessò che da lungo tratto di tempo trovavasi affetta da morbi nelle parti genitali, e questi dopo aver avuto commercio con un militare. Esaminate le quali, vi notai diversi ulceri d'indole sifilitica con scolo di materia puriforme. Prescrissi in conseguenza il precipitato rosso, e con questo solo, sicuro, innocente, e poco costoso rimedio venne questa giovine con sorprendente rapidità (giorni 20) liberata da una malattia, che ostinatissima aveva resistito mesi intieri ad un attivissimo ed energico metodo antiflogistico.

Osservazione 4.ª Una vedova d' anni 30, abitante due miglia lungi dalla città, già da alcune settimane molestata da dolori nelle articolazioni, e nella regione anteriore, e superiore dello sterno, viene in sul principio del mese di marzo 1835 sopraffatta da lenta infiammazione nelle fauci. Il flebotomo colà esercente le istituì diverse cavate di sangue, diverse applicazioni di sanguisughe; le prescrisse diversi purganti, gargarismi, cataplasmi, dieta rigorosa, ecc. Non ricavando l' ammalata da questo metodo di cura continuato per una serie di mesi alcun sollievo, andando anzi tutto al peggio, ridotta trovandosi all' estrema miseria, cercò ed ottenne d' essere ricoverata nel predetto Spedale.

Dolore acuto alla parte superiore dello sterno,

più intenso di notte tempo; fauci rosse, tonsille tumide con piccoli ulceri rotondi e lardacei, deglutizione difficile, ulcere sordide nelle parti interne delle grandi labbra, scolo dalle genitali di materie icorose, corrodenti, e molto fetenti, forte nausea, febbre remittente quotidiana, ed emaciazione rimarchevole, erano i sintomi, da' quali trovavasi molestata. Prese per tre mesi circa la stessa mercuriale preparazione, e con questo semplicissimo rimedio unitamente ad una dieta nutriente, e qualche poco di vino, ristabilitasi pienamente, si restituì a casa, e gode tutt' ora ottima sanità.

Le osservazioni da me addotte, oltrechè chiaramente dimostrano somma essere l' efficacia antisifilitica del mero precipitato rosso *, preparazione antichissima ben a torto dai moderni pratici lasciata andare in dimenticanza e quasi in totale discredito; dimostrano pure che anche a' dì nostri il contagio sifilitico, se non è prontamente e debitamente curato, produce gli stessi tristi e terribili effetti che produrre soleva per lo addietro; conseguentemente essere falso, che per essere passato successivamente per una lunga catena di diversi individui abbia perduto di efficacia, sia grandemente snervato di virulenza, e si lasci adesso molto più facilmente e prontamente guarire; dimostrano finalmente queste osservazioni unite a diverse altre altrove da me pubblicate **, essere falso che si possa radical-

* Con ragione mio padre parlando dell'ossido rosso dice essere *remedium non novum quidem, sed obsoletum, facile, et efficax, tutum, parvi pretii, reliquisque hactenus prolatis anteponendum.* De febri epidemica. Monteregali 1783.

** V. Dizionario periodico di medicina esteso dai Professori Lorenzo Martini e Luigi Rolando. Torino 1829.

mente guarire la sifilide universale col solo metodo antiflogistico, ed essere gli antiflogistici i soli mezzi, a cui devesi ricorrere nella cura di questo morbo. La sifilide è malattia specifica, cagionata da causa specifica, e vuol essere curata da medicamento specifico.

Non v'ha dubbio, che nella cura de' morbi sifilitici ben sovente è necessario premettere all' uso de' mercuriali il metodo antiflogistico, i salassi in ispecie; e ciò perchè ben sovente coll' affezione sifilitica si trova complicata l'infiammazione; e per tale motivo il medico nell'intraprendere la cura de' morbi sifilitici deve badare bene se siavi questa complicazione o locale, od universale, e ricordarsi che in tale circostanza se non si provvede prima di tutto all'infiammazione cogli opportuni rimedii, e si passa immediatamente all'uso de' mercuriali, si corre rischio di fare esasperare e peggiorare la malattia anzi che guarirla. La sifilide unita a stato infiammatorio isdegna i mercuriali, e s'inasprisce sotto l'uso dei medesimi; locchè certamente non concorda con ciò che insegnano alcuni moderni, essere cioè deprimente, antiflogistica, o come dicono controstimolante l'azione delle mercuriali preparazioni. Ma essere stimolante l'azione di queste preparazioni ci portano a crederlo e le flogosi gravi che l'uso del mercurio produce nella bocca e nelle fauci, e l'essere nocivi i mercuriali nella sifilide complicata con stato infiammatorio, e l'essere dannosi i rimedii stimolanti nella malattia mercuriale (Ved. Mathias *del morbo mercuriale*, traduz. del Prof. Genzana). Altronde se stimolando agiscono i mercuriali, come spiegare i vantaggiosi effetti che si ottengono da questi rimedii nelle infiammazioni di gola, del fegato, degli intestini, della vescica,

e di altri visceri, nelle quali infiammazioni i debilitanti o controstimolanti sono indicati, e vantaggiosamente prescritti? Qui parmi a proposito ridire ciò che già altrove dissi = Che ridurre a due soli i modi d' agire de' rimedii, stimolante cioè o controstimolante, egli è ristringere in limiti troppo angusti la circonferenza di una scienza così ampia come si è la medicina, poichè la semplice sottrazione od aggiunta delle potenze stimolanti o controstimolanti non può, nè deve bastare a troncare il corso delle malattie; ed io son sicuro che qualunque medico, per poco che sia versato nella pratica, ha avuto occasione di persuadersi, essere la teorica della compensazione degli stimoli d'una lieve risorsa per la terapeutica.

AFORISMI DI PH. DE WALTHER

(Continuazione e fine.)

Le ulcere della membrana mucosa debbono essere cauterizzate tutti i giorni col nitrato di argento, soprattutto se sono di cattiva natura e fungose; supponendo che si trovino in cavità accessibili, e che non siano in uno stato di irritazione infiammatoria *.

---

* Non solamente nelle ulcere della membrana mucosa riescono utili le cauterizzazioni col nitrato d' argento, come dice il chiarissimo signor Professore De Walther, ma utilissime si provarono dal Dottor Bennati nei rilassamenti dell' ugola, ed altri mali degli organi della voce. Il caso seguente ne proverà la verità:

Un rispettabile Sacerdote di anni trentasette, di forte costituzione, di alta statura, eloquente oratore, dopo di aver sofferto più volte infiammazioni alle fauci curate cogli antiflogistici, ri-

Quasi tutte le ferite della testa possono essere guarite colle evacuazioni di sangue, coi bagni freddi, coi sali neutri e col tartaro emetico in soluzione. In tutti quei casi, che questi sussidii non siano efficaci, rarissimamente riuscirà qualunque altro metodo curativo.

---

mase istantaneamente privo della voce mentre bandiva dal pulpito la divina parola; il che tanto più lo addolorò, in quanto che era dotato di ottima voce di basso e molto amante del canto. Dopo di avere esaurita tutta la suppellettile antiflogistica, e derivativa inutilmente, sentendosi proporre la recisione dell'ugola come unico mezzo terapeutico, si era determinato di rinunziare all'esercizio del suo ministero, temendo sinistre conseguenze da simile operazione. In tale frangente essendo io stato consultato, rinfrancai il suo coraggio facendogli leggere il libro del Dottor Bennati circa gli studii fisiologici e patologici sugli organi della voce umana. Dopo fattane lettura si sottomise con gran fiducia ai presidii da prestarsi dalla chirurgia pirica.

La mucosa laringo-faringea era rosso-pallida, il velo palatino alquanto ingrossato, le tonsille molto tumide ed un poco esulcerate, l'ugola voluminosa, allungata e strascicantesi sulla parte posteriore della lingua, d'onde poteva in qualche movimento degli organi vocali introdursi nella glottide, e privarlo repentinamente della voce.

Essendo io privo degli stromenti inventati dal Dottor Bennati per praticare la cauterizzazione, e non amando di accrescere l'armamentario chirurgico, che, come diceva nella sua Chirurgia Forense l'arguto professore romano Tommaso Celoni, era a'suoi giorni già tanto ricco di stromenti da riempire l'arsenale di Venezia, mi sono servito di un semplice cucchiaio da caffè, non d'argento, ma bensì di ottone e di superficie scabra; nella concavità di questo feci cadere della cera di Spagna fusa, e tosto vi appiccicai tre cilindretti di nitrato d'argento alti tre linee circa, formanti un triangolo. Essendomi assicurato che i cilindretti non potevano staccarsi, introdussi il cucchiaio sotto l'ugola abbassando nello stesso tempo la lingua cogli anelli di una pinzetta da medicatura, ed ivi lo trattenni un mezzo minuto circa. Quest'operazione praticata ogni due giorni ridusse in breve il velo pa-

Tra le operazioni chirurgiche, il trapano nelle lesioni della testa, e l' erniotomia nelle ernie strozzate, sono il più sovente mortali; quelli che guariscono si sarebbero potuti salvare senza l' operazione. Egli è perciò che si è regola terapeutica il fare meno frequentemente queste operazioni *.

Ci pentiremo di rado di non avere praticato il trapano, ma molto sovente di averlo fatto.

Dopo l' operazione della cateratta, l' occhio deve restare senza dolore, se si vuole avere un risultamento felice e durevole. Se nelle prime ventiquattr' ore sopraggiunge un dolore, bisogna tosto cavar sangue, e ripetere il salasso ogni qual volta ritorni il dolore, a meno che vi siano delle contro-indicazioni importanti. Se dopo il

---

latino, e l' ugola al loro volume e grandezza naturali: due sole cauterizzazioni praticate sulle tonsille col nitrato d' argento per mezzo dell' ordinario porta-caustico bastarono per guarirle, e l' ammalato potè ripigliare l' uffizio di predicatore, e cantare con piacere di chi lo ascoltava, avendo tutti gli organi affetti ripreso il loro normale volume, e le naturali loro funzioni. — *Trad.*

* A giustificazione di quanto dice relativamente al trapano il ch. De Walther si legga nelle opere chirurgiche di Desault, pubblicate da Bichat, la memoria sulle ferite della testa. Io credo però che non si debba restare ozioso spettatore della morte dell' ammalato quando circostanze urgenti, e sintomi non equivoci indichino un grado pericoloso di compressione sul cervello. Callisen parlando del trapano aveva già detto: *Gravis tamen satis est operatio, ut nunquam, nisi indicationes sufficientes adsint, institui debet.* Chirurg. hodiern. tom. 1.

Circa il poco felice esito dell' operazione nelle ernie strozzate non posso seguire l' avviso del ch. Professore, essendo convinto da molte osservazioni, dipendere la maggior parte delle volte il buono, o cattivo esito dal momento, in cui si fa l' operazione. Veggasi il fascicolo di gennaio 1835 del Repertorio Medico-Chirurgico del Piemonte. — *Trad.*

secondo, o al più tardi dopo il quarto salasso non cessò del tutto il dolore, senzachè le secrezioni siano state molto disturbate, si deve temere l'iriditide, le contrazioni compiute della pupilla, l'ipopio, ed anche la flemmonosa infiammazione dell'occhio.

Il chirurgo, che per fare la depressione, o il rovesciamento non introduce l'ago per la cornea, o per la pupilla, ma per la sclerotica, si può paragonare a colui, che entra per una piccola finestra in una casa, la porta della quale è aperta.

Tra le illusioni ottiche nell'amaurosi incominciante, ve ne ha una che forma il carattere distintivo di quest'affezione: ella è l'apparizione di una goccia chiara, che l'ammalato crede veder cadere dall'alto al basso nell'interno dell'occhio innanzi gli oggetti che guarda; d'onde il nome di gotta serena *.

I *gorgerets* taglienti, principiando da quello di Hawquins, perdettero insensibilmente nel loro perfezionamento la forma di *gorgerets*, e si approssimarono più alla forma di coltelli, di modo che i nuovi non sono *gorgerets* che di nome.

Per estrarre il calcolo, anche dopo la litotomia, la tanaglia (litolabio) di Civiale è preferibile a tutte le altre.

La litotrizia è preferibile alla litotomia negli adulti, quando non richiede una precedente grande dilatazione dell'uretra, e che può ese-

---

* Milton dirigendosi alla luce si serve di simile espressione: « Oh luce! tu non vieni più a cadere sopra questi occhi, che si « agitano in vano per incontrare i tuoi penetranti raggi; una « goccia serena, od una densa nuvola gli oscurisce per sempre. » Paradiso Perduto. — *Trad.*

guirsi senza dolore, e senza irritazione della vescica.

Alcune scuole moderne hanno traviato nei loro sforzi per semplificare gli stromenti chirurgici, di maniera tale che fanno la sutura attorcigliata con degli spilli nell'operazione del labbro leporino, la depressione della cateratta con degli aghi, ed aprono degli ascessi con un temperino. L'applicazione della meccanica in chirurgia si trova ancora nella prima infanzia; ma se ne può sperare molta riuscita *.

L'unico mezzo per allontanare negli spedali le puzze, la corruzione dell'aria, e gli sviluppi miasmatici, si è di rimovere dalle sale tutto ciò che ha un odore forte e cattivo. La ventilazione non è che di un effetto secondario.

Non vi ha che un mezzo per scacciare dagli ospedali la immondezza, l'indifferenza, ed il materiale empirismo, e si è di servirsene come di case d'istruzione.

Per l'allievo in chirurgia egli è più importante il vedere che l'ascoltare **.

Le relazioni tra il professore e lo studente devono essere e rimanere le stesse di quelle, che esistevano nei tempi antichi tra il padrone e coloro che aiutano e fanno il noviziato.

Molti sintomi dell'amaurosi, come per es. i

---

* I progressi recenti dell'ortopedia, ed i metodi praticati dal Dottor Tavernier a Parigi e dal Borella in Torino, verificano le speranze del Dottor De Walther. Questi hanno d'assai migliorato la maniera di curare le morbose curvature della colonna vertebrale.

** Orazio dava lo stesso avviso al poeta drammatico dicendo:
Segnius irritant animos demissa per aurem,
Quam quæ sunt oculis subjecta fidelibus.....
Audita minus animum movent quam quæ videntur.

cambiamenti sopraggiunti all' iride e nella pupilla, appartengono piuttosto all'alterazione dei nervosi rami cigliari, che a quella del nervo ottico.

Vi sono delle amaurosi sintomatiche e idiopatiche; a queste appartengono le amaurosi encefaliche e addominali, come pure quelle che prendono la loro origine nelle malattie degli organi vicini. La terza specie rinchiude due gruppi di malattie molto estesi (epilepsia, catalessi, isterismo), e le amaurosi pigliano la loro origine da discrasie. Tra queste l'amaurosi traumatica è più suscettibile di guarigione; l'amaurosi artritica (il glaucoma) è incurabile.

L'amaurosi è da eretismo, congestiva, infiammatoria, da torpore, paralitica. Molte amaurosi percorrono tutta questa catena, principiando dall' eretismo e terminando colla paralisia. Ve ne sono delle altre che cominciano dal secondo, terzo o quarto genere, o uscendo da uno di questi generi, saltano al di sopra di uno, o di alcuni.

Nelle amaurosi da torpore sono utilissimi i setoni fatti alla nuca.

La prima origine della sordità e della difficoltà di udire, mediante che non dipendano da innato vizio di conformazione, è il più sovente prodotta da infiammazione degli organi esterni dell' udito, e più frequentemente degli interni, la quale non è stata nè conosciuta, nè soppressa, nè derivata.

L'operazione del labbro leporino doppio deve, nella maggior parte dei casi, essere fatta in due tempi separati. I labbri leporini doppi sono presentemente più frequenti dei semplici, e più frequenti di quello che lo erano trent'anni addietro.

Gli sforzi fatti per ridurre un' ernia strozzata producono facilmente la lacerazione dell' intestino.

Le dimensioni dei nostri coltelli per le amputazioni, e delle seghe sono grandi il doppio almeno del necessario. Si potrebbe cercare il loro tipo primitivo nelle alabarde, nelle sciabole dei corazzieri, e nelle seghe per il legno.

M. Rossi Chirurgo dello Spedale di Rivarolo.

Continuazione e Fine del Rapporto sulla peste, ecc., del sig. Ségur Dupeyron.

QUARTA PARTE.

Dei lazzaretti, e dei rispettivi modi di purificazione.

Il lazzaretto di Marsiglia è il più vasto di quanti ne siano; vengono dopo di esso i tre lazzaretti di Livorno; sulla linea stessa vogliono essere collocati quello di Varignano nel golfo della Spezia e quello di Trieste.

Il Magistrato sanitario di Livorno non è d' avviso che un solo lazzaretto possa bastare, ed avendone tre, uno per la patente *netta* (di San Rocco), uno per la patente *sospetta* (di S. Giacomo), ed uno per la patente *sporca* (di S. Leopoldo), mostra di credere che le tre patenti riunite in un luogo medesimo debbano far temere pericolo, e manifesta sempre qualche inquietudine per rispetto ai porti che ne hanno uno solo; ma questa opinione non mi pare am-

messibile in vista della facoltà lasciata dovunque alle genti di fuori di parlare da una certa distanza ai quarantenarii. Il dire che occorre un lazzaretto per ogni genere di patente, è come si dicesse che i miasmi hanno una tal qual forma di raggiamento, cosa che non si contende; ma il collocare i lazzaretti, come fu fatto a Livorno, in distanza di 200 o 300 tese l'uno dall'altro, equivale all'accertare in tal qual modo la forza del raggiamento alla stessa distanza. Ma un buon numero di medici italiani, che hanno veduto più volte la peste, pensano generalmente che la forza del raggiamento di questa malattia non si estende oltre ad uno o a due metri, e che rimanendo, per colmo di precauzione, tre metri in distanza di un appestato, non si corre alcun pericolo.

Questa distanza di due metri indicherebbe, che ogni due letti negli spedali, in tempo di peste, vi dovrebbe essere la distanza di quasi tre metri, perchè i miasmi d'un infermo non nuocessero all'altro, e di quattro metri per diminuire il pericolo che corrono le persone di servizio. Nel primo caso, un ospedale di venti letti, su due righe, dovrebbe avere trenta metri di lunghezza, e nel secondo 42. Immensa sarebbe la spesa delle infermerie per i lazzaretti destinati a ricevere le procedenze dal Levante. Sarà sempre meglio l'uso di molti lazzaretti italiani, di curare ogni ammalato in una camera separata, e ciò con minore spesa e con minori pericoli.

Volendosi fondare un lazzaretto, la prima cosa da farsi è la segregazione compiuta del terreno e l'edificazione di alcune camere per porvi, occorrendo, gli ammalati. Ciò fatto, il commercio dee immediatamente venir autorizzato a

deporvi qualunque genere di merci e di qualunque procedenza.

Ma non si debbono punto trascurare le tettoie per porvi a coperto le merci. Non si paventi della possibile insufficienza di queste tettoie nei primi momenti ed in qualche occasione; perchè è uso che allorquando un lazzaretto è ripieno, le navi aspettano in giro che vi sia posto vacante, onde sbarcare. Le considerazioni di perdita e di guadagno in questo caso non possono ragguardare che all' armatore ed al caricatore.

L' ultima cosa, a cui si dee pensare, è quella dell' alloggio dei passaggieri, e principalmente agli arredi per questi alloggi; perchè se le merci debbono assolutamente essere sbarcate, allorquando vengono dal Levante, i passaggeri potrebbero, a tutto rigore, fare la quarantena sulla nave.

Il vietare al commercio di volgere le sue navi verso il punto dove vi è di già mezzo di segregazione sicura, e camere per gli ammalati, perchè il lazzaretto non avrebbe alloggi comodi, o mancherebbero gli arredi, sarebbe lo stesso che se si dicesse ad un viaggiatore: non vi si dà passaporto perchè sul cammino che volete tenere non vi sono locande bastantemente comode per accogliervi.

A Marsiglia, a Genova, a Livorno, a Trieste si assegna al passaggero una camera, ed esso pensa a provvedersi i mobili, cura questa dei soprastanti del lazzaretto secondo la tariffa approvata dal Magistrato sanitario.

Quanto alle purificazioni che sono in uso, principierò da quanto ragguarda alle merci suscettive e non suscettive, la classificazione delle quali è stata spesse volte oggetto d' osservazioni

critiche per parte di persone dotte. Dirò che, sebbene io sia convinto che la presentanea classificazione, fatta in tempo in cui le cognizioni chimiche erano minori delle presenti, non è ben fondata in alcuna delle sue parti, sarebbe cosa difficile il farvi delle mutazioni senza turbare le relazioni sanitarie dei varii paesi, perchè, salve pochissime eccezioni, la doppia nomenclatura è dappertutto eguale.

A Venezia però vi è un caso particolare, cioè una terza classe di mercanzie. Si riconosce nel lazzaretto di quella città *merce suscettiva*, *merce di mezza contumacia*, e *merce non suscettiva*. Le merci di mezza contumacia, che, mercè di alcune formalità, non soggiacciono, come indica la loro denominazione, che a mezza quarantena, sono, fra le altre, i cuoi conciati.

L'adottare questo genere di classificazione per la Francia sarebbe un far poco pel suo commercio, perchè le leggi doganali francesi vietano questa sorta d' articoli, e ne giungono pochi, giacchè non possono essere ammessi che a deposito, e quindi alla riesportazione.

Vi è la regola a Marsiglia, che le merci non suscettive, procedenti da porti ottomani, non possano essere sbarcate che a mezza quarantena; e ne viene in conseguenza che si sequestrano tutti i grani del Mar Nero e tutti gli olii della Costa di Barberia per dodici o quattordici giorni. Non vi è altro luogo, in cui sia vietato lo sbarco immediato di queste mercanzie; quindi in niun altro luogo non è necessaria la prova per convincersi che le cose non suscettive non possono comunicare la peste. Dunque una delle due cose: o la prova è rigorosamente necessaria, oppure è inutile; se è necessaria, la si dee pretendere in tutti i luoghi; se inutile, si dee in Francia abo-

lire, perchè il suo commercio non sia più aggravato di quello degli altri paesi.

Non intendo con qual fondamento sia stata adottata questa regola. Se ella fosse recente, si potrebbe credere riferirsi all' idea d' impedire alle navi che bramano di partire nel corso della quarantena, di farlo prima che sia trascorso un tempo quasi uguale alla lunghezza delle serene per gli arredi e pel vestiario. Questa facoltà di partire nel corso della quarantena, che non venne mai ricusata da altri magistrati, è stata conceduta con difficoltà dall'Intendenza di Marsiglia, e soltanto inoltre colla condizione che le merci suscettive delle navi, che profittavano di questo vantaggio, passerebbero nel lazzaretto da cinque a dieci giorni di più che le merci di navi che purgherebbero la contumacia.

Non so se per questo motivo sia insorta qualche difficoltà mercantile; ma sarà pur sempre vero, che se non sussistono condizioni contrarie, il possessore d'una nave qualunque, deposta nel lazzaretto, potrebbe chiedere la refezione dei danni ed interessi per la nave, se questa volesse partire nel corso della quarantena, giacchè per questa ragione la contumacia relativa alle stesse merci verrebbe aumentata.

Ben lungi dal frapporre ostacoli alle partenze nel corso delle quarantene, queste vengono agevolate nei porti d' Italia che fanno un grande commercio col Mar Nero, come Genova, Livorno e Trieste. In ognuno di questi tre porti una nave può essere racconciata nel tempo della sua segregazione, senza che i calfati incorrano in alcuna specie di contumacia se non si dee fare che un lavoro esterno; in questo caso non si fa altra cosa che spedire, lungo il bordo, un soprastante, il quale si accerta che gli uomini

della giornata non hanno avuto comunicazione colla ciurma. Quest' uso gioverebbe anche in Francia, dove si metterebbe presentemente in quarantena qualunque operaio destinato al ristauro d' una nave, senza distinguere se i ristauri sono interni od esterni; e si vede che le giornate di una dozzina d' uomini da pagarsi per quindici o venti giorni, cagionerebbero tale spesa che costringerebbe l' armatore a rinunziare pel momento al carico che gli verrebbe proposto; e siccome poche sono le navi che possano ripartire senza ristauri, così la facoltà di partire in corso di quarantena diventa illusoria nel maggior numero dei casi.

Passiamo ai modi di purificazione.

A Marsiglia, dove si espone il cotone all'aria nelle corti del lazzaretto, non si fa altro che scucire la tela e rallentare le funi dei colli. Se sono sotto patente *sporca*, e soltanto in questo caso, viene obbligato il facchino ad introdurre il braccio in cinque o sei luoghi dei colli. Non è dunque vero, come generalmente si dice, che i cotoni del Levante siano per ciò guasti notevolmente, perchè quantunque i cotoni dell' Egitto vengano ora molto compressi nei colli, non lo sono però mai tanto quanto quelli della Luisiana, che nell' insaccatura non assomigliano ad alcun altro.

In quasi tutti gli altri luoghi, si spoglia, per modo di dire, il cotone del suo involucro; ed una o due volte al giorno uomini col petto e colle braccia ignude, si pongono in contatto colla merce sospetta, la scuotono e la rimestano in ogni senso. La lana sola viene a Marsiglia tratta dai colli, se giunge sotto patente *sporca*. Nei porti delle altre nazioni si procede per la lana con maggiori precauzioni.

Per le altre merci si segue in ogni luogo un metodo quasi eguale.

Nei lazzaretti della Francia meridionale, ed in quelli di Livorno e di Trieste, i facchini dormono in camere particolari attinenti al ricinto dove è deposto il carico al quale essi debbono badare. A Genova essi dormono nel fondaco medesimo dove si fa la purificazione, perchè a Genova i cotoni o le lane vengono talvolta messi in purga in fondachi chiusi. A primo aspetto questo potrebbe sembrare un inconveniente, giacchè l'aria non penetra sempre con molta facilità in quei fondachi oscuri; ma se in essi non si purificano le mercanzie, risultamento che si ottiene a Marsiglia mercè l'esposizione all'aria libera, si ottiene però la certezza, mercè d'un contatto quasi continuo, ch'*esse non racchiudono principii di contagio.*

A Marsiglia già da varii anni si fa uso con grande successo del cloro per purificare le lettere; a Genova le si fanno passare sopra una fiamma leggiera. A Livorno si prosegue a far uso dell'aceto. A Trieste e Venezia si adoperò sempre per l'addietro il fumo d'un composto d'incenso e di gomma, ed ora vi si aggiunse il nitro ed il solfo. Il cloro è reputato il migliore, e non altera la carta nè la scrittura, con che sia usato colla massima cautela.

Le spese che si richieggono nei varii luoghi per la purificazione delle merci non sono maggiori a Marsiglia che altrove.

Sembra che a Marsiglia manchi l'indicazione precisa della podestà che dee firmare le patenti, questo facendosi dal direttore ebdomadario, il quale si cambia ogni otto giorni: così la mutazione tanto frequente delle firme molesta i magistrati esteri che ammettono la possibilità di false patenti sanitarie.

La delegazione data alle Intendenze di vegliare gli interessi sanitarii non è dovunque stretta seguace delle provvidenze emanate in proposito; il solo Prefetto ha l' incarico di richiamarne l' esecuzione se vengono esse trasandate, ma allora il male forse non è più riparabile. Pare che gioverebbe che presso di ogni Intendenza sanitaria vi fosse un delegato del Governo. Una Intendenza sanitaria è un tribunale che condanna una nave alla segregazione per un dato tempo; vuolsi ora sapere se questa delegazione di una specie di potestà giudiziaria debba essere tale che l' Intendenza congiunga in se la potestà del tribunale e le attribuzioni del fisco; cosa che si vede in tutti i porti dell'Italia, dove un Commissario generale di sanità ha queste due attribuzioni.

Si trova alla pag. 22 del regolamento francese: « Prima di spedire la patente, la potestà sani- » taria dovrà far visitare la ciurma ed i passag- » geri da un uffiziale di sanità addetto all' am- » ministrazione. » Si dice più sotto: « Lo stesso si » farà per le patenti spedite dai consoli o agenti » del Re. »

Questa disposizione non venne mai messa in pratica a Marsiglia. E molte volte essa non si potrebbe eseguire.

Per non dilungarmi troppo, conchiuderò proponendo :

1. Di non classificare le procedenze di Costantinopoli sotto il reggimento di patente sporca, salvo nel caso in cui la peste fosse scoppiata in quella città.

2.° Di non sottometlere allo stesso reggimento le navi procedenti dal Mar Nero, salvo nel caso in cui la peste facesse grandi stragi a Costantinopoli.

3.° Di sottomettere le navi del Mar Nero al

massimo della quarantena indicata per la patente sospetta quando la peste non fa che poche stragi a Costantinopoli.

4.° Di non applicare a queste medesime navi che il minimo della patente sospetta in tutti i casi in cui la peste non sarebbe nella capitale dell'Impero Ottomano.

5.° Di permettere lo sbarco immediato delle merci non suscettive, di concedere tutte le agevolezze possibili alle navi che vogliono ripartire in corso di quarantena, e di non aprire in verun caso i colli di lana procedenti dai porti russi del Mar Nero.

6.° Di non prendere per riguardo ai passaggieri altre precauzioni che quelle in uso a Trieste.

7.° Di abolire le *serene* per tutte le patenti, senza perciò prolungare la durata delle quarantene.

8.° Di abolire le quarantene d'osservazione per le procedenze dalle Antille e dagli Stati Uniti che giungono con patente netta.

10. Di abolire le quarantene alle quali si assoggettano nei porti francesi le procedenze dalla Dalmazia e dalla Puglia.

11. Finalmente di far visitare il lazzaretto di Tatihou, e riconoscendosi che la sua segregazione è intera, permettere alle navi procedenti dal levante di purgare in esso la quarantena.

Il chiarissimo Autore dopo di aver fatto parola delle accennate principali modificazioni per le leggi sanitarie, dà compimento alla sua utilissima scrittura, tendente ad avere un codice sanitario uniforme per tutte le nazioni. Onde ottenere un sì importante oggetto, propone una commissione di medici, e chirurghi, e di persone ben istrutte nella mercatura e nel commercio, che abbiano visitati li principali lazzaretti, ecc. per procedere alla compilazione di

un sì vantaggioso lavoro sommamente desiderato dall'universale. A questa interessante memoria tengon dietro varii specchi sinottici relativi alla durata delle quarantene di Marsiglia, Trieste, Venezia, che si possono consultare con vantaggio.

Osservazioni.

« A che servono i lazzaretti, e le contumacie che in essi si purgano? »

Risponderemo che servono a preservarci dalla peste che strazia continuamente l'Oriente, che per lungo tempo ha straziato l'Europa con 63 invasioni dal X al XVII secolo, e non ha cessato di penetrarvi che allorquando il progredito generale incivilimento ha fatto adottare precauzioni preservatrici scrupolosamente osservate sino a questi giorni, e che ora si possono ravvisare perfette, perchè sancite da due secoli di buona riuscita.

È nullameno ragionevole il credere che fra le provvidenze sanitarie se ne possono trovare alcune insufficienti, o inutili, o troppo rigorose, o che abbisognerebbero di savie modificazioni.

Ma altro è il credere, altro l'affermare.

Infatti, chi potrebbe affermare con certezza che una tale od altra disposizione è inutile o inopportuna? Sarebbe d'uopo di riconoscere con precisione la natura del flagello, la sua origine, le condizioni per cui si sviluppa, le cause per le quali esso si trasmette, ma per isventura in questo argomento vi sono ancora molti arcani.

Siamo intimamente convinti essere la peste *contagiosa*; ma forse tutti sono su ciò d'accordo? La peste è dessa epidemica? In qual modo si trasmette? Abbiamo noi metodi curativi? Tutte queste questioni non si possono sciogliere con chiarezza: nulla non sappiamo di ben preciso:

tutto è dubbio tranne il male che la peste produce ed il *contagio* a nostro avviso per mezzo del quale essa lo produce.

In mancanza di una base certa, è verosimile che tra le precauzioni vigenti possano esservene delle superflue, ma quali? Può darsi anche che quella sola che sarebbe semplice ed efficace sia tuttora sconosciuta; quindi si cadrebbe nella medesima incertezza nell' adottare qualunque modificazione. In mancanza di lumi necessarii non giova forse meglio il proseguire colle norme consuete alle quali andiamo debitori dell' allontanamento del flagello, anzichè ammettere innovazioni, che, per quanto siano credute buone, non avrebbero una soda base, e trarrebbero con esse la temenza d' una prova imprudente?

Si vuole che non siavi pressocchè nulla di ben certo in tutto ciò che concerne a questo terribile flagello: la sua origine, la sua energia, la sua trasmessione, tutto è ravvolto nel dubbio. Non v' ha di certo, di vero, di positivo secondo la loro opinione, che la sua estinzione per via dei mezzi che gli sono stati finora opposti; ed infatti a malgrado delle molte e dotte sue investigazioni intorno alle pesti che dopo la creazione regolare dei lazzaretti in Europa sono scoppiate sulle navi, per venire ad estinguersi in questi stabilimenti il sig. Ségur non ha potuto ottenere la prova della trasmessione, o della non trasmessione per mezzo delle mercatanzie. Ciò non pertanto nel dubbio, il sig. di Ségur confessa che i sospetti contro le mercatanzie hanno un legittimo fondamento, e che sarebbe colpevole imprudenza il non sottoporle al rigore della quarantena, e le sue ragioni sono impugnabili contro i nemici delle precauzioni sanitarie.

Ma se da una parte il sig. di Ségur non ha potuto ottenere la certezza della trasmessione per mezzo del contatto delle merci, dall'altra egli non ammette dubbio sulla trasmessione per mezzo delle persone.

Se il sig. di Ségur avesse consultate le opere degli antichi scrittori delle pestilenze, e specialmente di Fracastoro, Mead, Septalio, Barzellotti, Brera, e di molti altri, avrebbe rilevato che il germe contagioso della peste può annidarsi alle robe e segnatamente alle produzioni animali, come alla lana, alle pelli, ecc. per varii mesi ed anni ove non fossero state esposte all' azione disinfettante dell' aria libera. La trasmissione del colera anche per mezzo delle robe è ora pure provata in modo certo. I casi che notai nei materassai della Salpétrière (Parigi), che impiegati a scardassare la lana dei colerici, vi perirono quasi tutti; il vedere che le lavandaie e li rigattieri sono più esposti a contrarne il morbo, provano che l' attuale colera è communicabile e per contatto mediato ed immediato. Il germe o seminio del colera asiatico non è tanto fisso, e sembra provato che lo stadio d' incubazione non oltrepassi due settimane nei nostri climi. Inoltre nella mia recente messione a Galliate ebbi a convincermi che fu un contrabbandiere carico di lane proveniente da luogo infetto del R. Lombardo che vi diffuse il morbo colerico in quel villaggio che non n' è ancora del tutto libero null' ostante le energiche misure igieniche prese dalle podestà locali e dal governo.

Nè vale il dire che l' attuale nuovo colera non è contagioso, perchè un uomo può toccare innocuamente mille malati, ma bisognerebbe poter dire che mille persone sane toc-

carono innocuamente un malato. È dunque a desiderarsi che non si ometta veruna delle precauzioni sanitarie anche pel colera asiatico che serpeggia in Italia, a ciò non si rinnovino i tristissimi tempi in cui la trascuranza delle misure sanitarie portò la desolazione e l' esterminio in queste contrade dovuta alla mania di strane ipotesi. Quindi se nell' incertezza intorno agli effetti prodotti dalle mercatanzie, egli crede la quarantena indispensabile, meno incerto egli sembra che essendo intorno agli effetti prodotti dalle persone, dovrebbe proporre maggiore severità contro di queste, mentre per lo contrario egli propone volontieri l' uso di Trieste, dove, contro all'uso di Marsiglia, le persone, in fatto di precauzioni sanitarie sono trattate meno severamente delle mercanzie.

Ci sembra di scorgere una contraddizione e procureremo di additarla.

Tutte le informazioni ottenute dai lazzaretti del Mediterraneo, tutte le tradizioni possibili, tutte le testimonianze delle persone di mare che hanno veduto la peste sulle navi, provano evidentemente che tra le navi infette, le une hanno perduto gli uomini il 4.°, il 5.° o l'8.° giorno dopo la partenza dalla procedenza dove dominava il flagello; altre il 10.°, il 15.°, il 18.° giorno; altre il 20.°, il 25.°, il 28.° giorno. Dunque sembra potersi ammettere che il germe della malattia rimane latente nel corpo umano per tutto questo tempo, ed in vista di ciò sarebbe pienamente giustificato il rigore generalmente adottato verso le persone, checchè in contrario voglia taluno.

Ma quand' anche a detta di molti pratici, il germe della malattia non potesse rimanere latente nel corpo umano che 12 o 15 giorni, in

tal caso debbesi presumere che l' uomo morto nel 20.° giorno della navigazione abbia preso la malattia col contatto delle robe contaminate che erano a bordo. Sono le vestimenta, sono le vele, o altri attrezzi della nave, sono le merci, che hanno trasmesso la peste? La cosa non è dimostrata, ed i dubbii ricominciano, ma è però sempre vero, che vi è molta analogia tra gli uni e gli altri mezzi, e che una eguale severità di quarantena per riguardo alle persone e per riguardo alle mercatanzie non è meno giusta.

Inoltre per riguardo alla prima questione, cioè intorno al tempo per cui il germe della malattia può rimanere latente nel corpo dell' uomo noi diciamo che questa questione può tener in attività per lungo tempo tutte le facoltà mediche dell'Europa, e frattanto che si aspetta una decisione buona o cattiva, si potrebbero con saviezza adottare in ciò delle modificazioni? Nella condizione di tali dubbii che dimostrano l'oscurità che involge la materia, si potrà forse dire che vi sia abuso nelle presenti adoperate precauzioni? Si potrà forse affermare che il modificare il sistema che è in vigore sarà cosa più savia, più ragionevole? Quale ne sarebbe la prova? Quegli che chiede dei cangiamenti non conosce il punto da cui avrebbe dovuto partire. Finora l'autorità dell' esperienza ha detto: « Ecco il cammino che si deve seguire » è stato seguito e si giunse a buon porto. Fa d'uopo di prenderne un altro? Aspettiamo che anche il nuovo ci venga indicato dall' esperienza. Così il sig. di Ségur può aver ragione nei mezzi che egli propone e noi possiamo del pari aver ragione mostrandoci di avviso contrario. Ma in questo conflitto, chi darà sentenza?

Noi persistiamo a credere, giusta pure l'opinione emanata dall' intendenza sanitaria di Marsiglia, che in materia cotanto grave, delicata, ed oscura, si dee procedere con lentezza nelle proposte di innovazioni.

Secondo il sig. di Ségur

1.° Il commercio trasporta la peste.

2.° Egli non ha dovuto dimostrare che la peste sia contagiosa.

3.° Egli pensa che le procedenze dall'Egitto sono più sospette di quelle da Costantinopoli, che queste ultime non si dovrebbero sempre assoggettare al reggimento della patente *sporca*. Che in conseguenza si dovrebbero fare notevoli modificazioni nelle quarantene delle procedenze dal Mar Nero.

4.° Egli pensa che la quarantena dei passeggeri potrebbe venire raddolcita, adottando i metodi di Venezia e di Trieste.

5.° Egli indica l' abuso della lunghezza delle quarantene in seguito alle serene.

6.° Dice che le procedenze dalla Dalmazia non fanno alcuna quarantena a Venezia, ed a Trieste, ma che la fanno a Marsiglia ed a Genova, ecc., che però ammettono senza quarantena le procedenze da Trieste e da Venezia.

7.° Egli accenna del pari l' inutilità della quarantena d' osservazione per le procedenze dalle Antille o dagli Stati Uniti.

8.° Egli propone lo sbarco immediato delle merci non suscettive, sebbene procedenti da paese sottoposto al reggimento di patente sporca.

9.° Egli crede utile che un delegato del governo venga posto presso l' intendenza sanitaria per la sottoscrizione delle patenti.

10. Egli finalmente risguarderebbe siccome un benefizio un accordo generale fra tutte le

potenze che fiancheggiano il Mediterraneo, il quale darebbe per risultamento l'uniformità delle precauzioni sanitarie.

Non ci sembra severamente retta l'asserzione del sig. di Ségur, che il *commercio trasporta la peste*, perchè sembra egli esprimere con essa che se non vi fosse commercio non avremmo la peste. In sostegno della sua opinione, l'autore osserva che allorquando la guerra interrompeva le operazioni commerciali, la peste cessava di penetrare nei nostri climi; ma il corollario del suo primo pensiero non è di una applicazione esatta, perchè se, come noi sosteniamo, la peste si comunica per vicinanze senza l'intervento del commercio, è pur cosa chiara che quando la guerra interrompeva le relazioni tra popolo e popolo, il flagello prendeva un'altra direzione. È cosa più ragionevole quella di attenersi al principio non conteso, sostenuto d'altra parte dall'autorità dei tempi, che la peste si comunica per mezzo del contatto mediato, ed immediato, che si estende di città in città, e che senza guerra e senza commercio, ella si estenderebbe ad immense distanze (se non le si frapponessero argini), per mezzo dei soli viaggiatori, delle relazioni tra borghi e borghi, e del movimento delle truppe.

Abbiamo veduto, non ha molto, che dai confini della Persia gli eserciti russi hanno recato il colera nella Polonia e di quivi si sparse nell'Europa *senza il concorso del commercio.* Sappiamo che le persone dell'arte non consentono tutte intorno a questo viaggio del flagello dalla Persia nella Polonia, ma la diversità delle opinioni non varrebbe a distruggere la possente presunzione del trasporto per mezzo delle truppe. È vero però che il commercio se avesse l'age-

volezza medesima delle comunicazioni, vieppiù favorirebbe il trasporto della peste: ma in questo caso esso non agirebbe egualmente che come *conseguenza* del principio più vero, più reale, che la peste è trasmessibile per *via del contatto*, che senza dei lazzaretti, ella ci giungerebbe da individuo ad individuo, dalla Bosnia, dalla Servia, dalla Bulgaria, come ora giunge nei nostri lazzaretti per mezzo delle navi mercantili.

2.ª Obbiezione.

Il sig. di Ségur non crede di dover dimostrare se la peste è contagiosa. Ma, per quale motivo? Trattando dei lazzaretti e delle quarantene, il contagio è un punto fondamentale ed era necessarissimo il trattarlo. *Credete voi che la peste sia contagiosa?* Fa d' uopo dirlo, e quindi ammettere siccome buone e perfette le precauzioni che ce ne hanno preservato dal 1720; con questa ipotesi, le precauzioni sancite dal tempo, debbono essere l' ancora di salvezza. *Non la credete contagiosa?* Ditelo: se non vi è contagio, tutto diventa inutile; i lazzaretti e le quarantene sono rancidumi che si debbono dimenticare. Per mancanza di prove e di lumi sufficienti, dubitate voi fra il contagio ed il non contagio? Anche questo dovete dirlo, perchè in questo caso pare bisognerebbe sempre propendere alla credenza del contagio, sotto pena di avventurare a grave pericolo la sanità pubblica, e per naturale conseguenza bisognerebbe diffidare delle modificazioni che si possono credere buone e che potrebbero essere funeste.

Come dunque non si avrà un' opinione accertata del contagio? Mancano forse le prove? Chi non sa che in Oriente le popolazioni vengono decimate per effetto del menomo contatto sia colle persone, sia colle cose? Chi non sa che

quelli soli che si segregano e fanno delle lor case un vero lazzaretto, *scampano*, senza eccezione, dal flagello? Chi non sa che le pesti di Marsiglia (comunicate da vicino a vicino in tutta la Provenza, nel contado e nella Linguadoca, senza il concorso del commercio) di Trieste, di Venezia, di Milano non hanno menato tante stragi che per effetto del contatto colle persone e colle cose? Chi può finalmente dubitare che la peste non ha mai ceduto che alle segregazioni ed alle purificazioni? Senza dubbio quanto concerne la peste è circondato di dubbii e d'oscurità; ma gli effetti suoi sono chiarissimi. Se a malgrado di queste prove, se a malgrado dei patenti beneficii dei lazzaretti si dubita che vi sia contagio, se questo punto fondamentale viene escluso dalla discussione, allora si possono chiedere arditamente larghe modificazioni e si possono persino cambiare le leggi sanitarie.

Passando alla nostra terza obbiezione, noi osserviamo che ragionando intorno alla fissazione delle quarantene, il sig. di Ségur vuole provare con fatti incontrastabili che la peste è stata più frequentemente recata in Europa dalle procedenze d'Egitto, che non da quelle di Costantinopoli, quantunque assai più estese siano le relazioni commerciali con questa capitale, e conchiude che ci vorrebbe una maggiore severità nell'applicazione delle precauzioni sanitarie contro le navi vegnenti dall'Egitto che contra quelle vegnenti da Costantinopoli, mentre si fa tutto il contrario in tutti i lazzaretti del Mediterraneo dove Costantinopoli è sempre sotto il reggimento di patente *sporca*, mentre l'Egitto non è che sotto a quello di patente sospetta. Sembra a primo aspetto che vi sia vizio nelle vigenti disposizioni, eppure esami-

nando la cosa sotto un altro punto di vista si possono facilmente giustificare le precauzioni sanitarie adottate finora, principalmente se si riflette che non abbiamo basi sode, nè dati positivi intorno alle cagioni della peste, ed ai luoghi dove essa prende origine.

Per lungo tempo ella fu creduta endemica in Egitto: gli uni l'attribuivano all'uso di seppellire i morti sulla superficie del suolo, altri agli straripamenti del Nilo, o per lo meno alle emanazioni deleterie della terra dopo l'inondazione; molti finalmente credevano che il flagello non nasceva nell'Egitto, ma che vi ci veniva annualmente e periodicamente recato dall'Arabia pel passaggio di innumerevoli pellegrini che da tutti i luoghi dell'Impero Ottomano vanno a visitare la Mecca e ritornano dall'Egitto. Sarebbe difficile il dire quale fra queste opinioni sia la vera; ma ciò che sappiamo di certo è che la peste, qualunque sia la sua origine, e qualunque esser possano le cagioni che la producono, si è fatta indigena di quasi tutto l'impero turco.

Noi siamo pertanto d'avviso che la vera cagione di questo flagello stiasi ravvolta nei misteri della natura, e che non ci è possibile di ragionare che intorno a' suoi effetti. Ed i suoi effetti ci dimostrano ch'essa ha presa radice nell'Oriente, come il vajuolo avea preso radice in Europa, come il cholera sembra volere prendervi radice, senza che possiamo sapere quali sono le condizioni che rattengono e rendono stabili questi flagelli, nè prevedere quali saranno le altre condizioni che li faranno scomparire.

Nell'ignoranza della cagione del male non si può far altro che interrogare l'esperienza o

paragonare i fatti cogniti e positivi per istabilire le precauzioni preservatrici.

Parliamo primamente di Costantinopoli.

Ammetteremo siccome fatto positivo che la peste non è quivi originaria; che il paese ha da per se medesimo tutte le condizioni d'un clima perfettamente sano; ma non è perciò meno vero che la peste vi si è introdotta; che vi ha incontrato condizioni che hanno servito per rendervela stabile, e queste condizioni si trovano nell'agglomerazione d'una immensa popolazione; nel sudiciume delle vie e degli abitanti; nel fatalismo che rigetta le precauzioni e nell'uso continuo che si fa delle biancherie e del vestiario, che hanno servito agli appestati nello stato di malattia. Se si interrogano le relazioni degli ambasciadori, quelle dei consoli, le notizie del commercio, i ragguagli dei viaggiatori, tutti sono unanimi nel dichiarare, che la peste è permanente a Costantinopoli, che pare alcuna volta assopita, ma non si estingue mai. Quindi si può affermare che se la peste non è originaria in Costantinopoli, vi è però divenuta cittadina.

Se passeremo all'Egitto, ammetteremo che la peste vi è originaria; che quivi essa trova le condizioni che la fanno nascere; ma però aggiungeremo che i documenti i più positivi, le relazioni le più certe, l'esperienza la meglio studiata indicano che la comparsa della peste avviene con intervalli maggiori o minori, e che il paese per tempo più o meno lungo suol godere di una perfetta sanità.

Sebbene sino a quest'epoca, in cui l'Egitto è flagellato nuovamente dalla peste, sieno passati diversi anni, in cui, secondo quanto si narra, ne sia stato libero, però vuolsi osser-

vare, che il lazzaretto (ovvero ombra di lazzaretto), fondato recentemente in Alessandria è di già stato colpito varie volte pel contatto delle navi arrivate dalla Siria e da Costantinopoli.

Dunque, se la peste è permanente a Costantinopoli, se non è che periodica in Egitto, non è cosa giusta quella di regolare le precauzioni sanitarie secondo questa notevole differenza? Quindi per Costantinopoli giova che la patente sia sempre *sporca* e per l'Egitto alternativamente *sospetta* o *sporca* secondo che vi è peste o non vi è in quel paese.

Vediamo anche noi esservi qualche danno pel commercio nelle precauzioni prese contro navi procedenti da paese sano, e che non vengono sottomesse ai rigori della quarantena, se non che perchè hanno approdato o soggiornato più o meno di tempo a Costantinopoli.

Su questo punto si possono introdurre dei miglioramenti, ma questi richieggono prudenza molta; nè la proposta del sig. di Ségur di porre sotto il sigillo dei consoli le mercanzie non contumaci, può sembrare bastevole. La cosa ha d'uopo d'essere meglio studiata e maturata, nè, per giovare al commercio, si debbono adottare innovazioni che non presentano una chiara e sicura malleveria per la pubblica sanità.

Passando alla 4.ª obbiezione, diremo che si potrebbe fare qualche riforma nelle quarantene dei passeggeri.

Sembra innegabile che la durata del viaggio di oltre 15 giorni d'osservazione basterebbe senza le quarantene delle persone per premunire la salute pubblica, perchè il germe della malattia non potendo (a detta dei pratici) rimaner latente nel corpo umano più di quindici giorni, il pericolo si troverebbe meno nei

passaggeri che nel bagaglio, materassi, biancherie, vestiario, libri, ecc. Se dunque si sottoponessero i passaggeri all'immersione ed al profumo, se si rivestissero di panni e biancherie prese in libera pratica si potrebbero esentare dalla quarantena lasciando i loro bagagli per soggiacere *soli* alla consueta purificazione. Ma se questa cosa è fattibile nei lazzaretti di Venezia o di Trieste, non lo è in quello di Marsiglia ed in altri luoghi.

5.ª Obbiezione.

La lunghezza delle quarantene allorchè alcuna causa molto importante non le prescrive, è sempre inutile per accertare la pubblica salute e sempre dannosa pel commercio. E per ciò l'Intendenza di Marsiglia ha proposto l'abolizione delle serene, senza aumentare i giorni della quarantena, parendole che se la nave fosse appestata, la sequestrazione della ciurma a bordo sarebbe atto inumano, e se non lo fosse, la serena sarebbe inutile, e la quarantena bastevole contandola dal giorno dello sbarco dell'ultimo collo.

6.ª Obbiezione.

Proposta d'abolire la quarantena per le procedenze dalla Dalmazia e dalla Puglia. Ragionevole è questa proposta, sempre che i consoli non avvertano di pericoli di peste in quelle contrade, e fu già adottata in alcuni porti della Francia.

7.ª Obbiezione.

Concorriamo nel sentimento del sig. di Ségur per l'abolizione delle quarantene, per le procedenze dagli Stati Uniti e dalle Antille, allorquando le navi giungono con patente netta; ma vuolsi prima sapere se questa agevolezza non renderebbe le amministrazioni d'Italia più severe verso il commercio di Francia.

8.ª Obbiezione.

Consentiamo col sig. di Ségur che la mercatanzia non suscettiva, quantunque procedente da paese sottoposto alla patente *sporca* o *sospetta* dee porsi immediatamente a libera pratica. Ma questa decisione vuol essere maturata e saviamente combinata.

Per non troppo dilungarci, ci contenteremo di porre le nostre opinioni a confronto, le quali analoghe sono alle proposte dell' Intendenza sanitaria di Marsiglia dirette al ministero francese, le quali ci fu dato di poter raccogliere durante la nostra messione pel colera in detta città eseguita per ordine di S. M. la Regina Maria Cristina.

1.° Siamo convinti che si commetterebbe la più grande imprudenza modificando le quarantene di Costantinopoli. Le proposte 1, 2, 3, e 4 del sig. di Ségur non ci sembrano ammessibili, senza porre a repentaglio la salute pubblica. Riconosciamo tuttavia che le quarantene per le procedenze dal Mar Nero abbisognano di modificazioni. Quella indicata dal sig. di Ségur, di porre le merci di tali procedenze sotto il sigillo dei consoli onde preservarle da ogni contatto durante la loro permanenza nelle acque di Costantinopoli, non può bastare.

2.° Non troviamo punto pericoloso lo sbarco immediato delle merci non suscettive, quantunque procedenti da paesi contaminati, ma diciamo che questo sbarco non può farsi alla catena del porto che dopo purificazione a Pomègue e al *Frioul* della nave e della ciurma sospette. Nulla non vieta che si faccia lo sbarco immediato in questi due porti, come proseguono a far notare i membri dell' Intendenza sanitaria di Marsiglia.

3.° Troviamo a proposito che l' Intendenza

di Marsiglia conceda tutte le agevolezze possibili alle navi che vogliono ripartire in corso di quarantena, e che i ritardi non provengano che dalle formalità doganali.

4.° La purificazione delle lane venute dai porti russi del Mar Nero, è *indispensabile.* Essendo possibile che nei colli si racchiudano oggetti contaminati presi a Costantinopoli (cosa che si farebbe se non si temesse la purificazione a Marsiglia), fa d'uopo antivenire e rendere impossibile questa sventura.

5.° La quarantena dei passeggeri si può modificare, ma con mezzi autorizzati dal governo per l'acquisto di abiti e biancherie prese a libera pratica, spesa che dal povero non si potrebbe fare.

6.° È ammessibile la soppressione delle serene senza prolungazione delle quarantene, come pure la soppressione delle quarantene delle Antille e degli Stati Uniti, sotto patente netta, ed anche il lasciare intatti i colli di cotone partiti dall'America in tempo di non esistenza della febbre gialla nei luoghi della partenza.

7.° La soppressione delle quarantene per le procedenze dalla Dalmazia e dalla Puglia non offre alcun pericolo, in vista della loro ammessione a libera pratica nei porti che noi medesimi riguardiamo siccome sani.

Queste sono le principali osservazioni che noi pure giudichiamo potersi fare nelle attuali emergenze di pubblica calamità sul rapporto del sig. di Ségur, pel vantaggio dell'umanità, facendo voti che le speciose teorie di qualche moderno scrittore che vuol negare ogni sorta di contagio non penetrino nelle nostre contrade, essendosi a temere che la diffusione di questi sistemi potesse rinnovare gli antichi orrori di

devastazione che nei tempi antichi miseramente spopolarono gran parte di mondo. Desta tanto più meraviglia che nell' attuale civiltà europea poche bizzarre dottrine, possano trovare fautori anche fra i medici, mentre l' Egitto il quale ravvisavasi in preda al più cieco fatalismo cerca a svincolarsi del fatale accecamento relativo al regime sanitario instituendo leggi contumaciali, purificazioni e lazzaretti !!

Osservazione di Apoplessia dietro cronica lesione dell' apparato uropoietico di B. Bianchetti, D.re in Medicina, e Professore di Chirurgia, ecc.

Persuaso che non sono soltanto feconde di utili insegnamenti le storie delle malattie felicemente condotte a guarigione, ma quelle eziandio che restìe ad ogni sforzo dell' arte hanno esito funesto, mi fo a narrare brevemente la storia di una malattia, che ebbi recentemente a curare, dalla quale confido potranno i patologi trar lume sulle moltiplici cause della apoplessia fulminante, e sui pericoli che talor corre la vita de' malati più nella convalescenza che negli altri periodi del male.

V. Grandis, d' anni 75, di sanguigno temperamento, di robusta costituzione, giacevasi da sette giorni in letto per gastro-enterica irritazione susseguita a detta del curante da buona parte dei sintomi assegnati dai patologi al sinoco. Chiamato a visitar questo malato trovai che il male erasi fissato nelle esterne parti dell' apparato genitale sotto forma di risipola, che mo-

stravasi prossima alla gangrena già anzi manifesta pel tratto di due pollici nella regione dorsale del pene. Parvemi dietro attento esame, trattarsi di acuta flogosi sviluppata in parti da oltre vent' anni inferme per ristringimenti uretrali, ed intumescenza della prostata. Quindi stimai opportuno di ricorrere al metodo antiflogistico non ostante l' apparente sfinimento di forze, che era piuttosto una vera oppressione di esse.

Si cominciò a praticar un salasso dal braccio di x in xii oncie, che venne ripetuto quattro ore dopo; il sangue apparve cotennoso. Contemporaneamente si ebbe ricorso all' uso topico degli ammollienti, ed all' interno dei refrigeranti e dei clisteri. Nel dì successivo la persistenza de' sintomi indusse di nuovo a cacciar sangue, si praticò un semicupio, e si continuò negli altri antiflògistici rimedii.

Verso sera cominciò ad apparir la linea di demarcazione della parte già gangrenata, men ristretti erano i polsi, più elevata la temperatura, quindi prescrissi l' applicazione di xxv mignatte alla località, e poscia partii alla volta della mia patria animando il curante a perseverare nell' intrapreso metodo. Erano trascorse trent' ore quando venni in fretta richiamato perchè il male erasi grandemente esacerbato, il che mi pare poterlo attribuire, ed all' inoperosità in cui si stette dopo la mia partenza, ed a patemi d' animo cui venne in quel frattempo esposto l' infermo. Trovai notabilmente cresciuti i sintomi locali, e tutta l' economia, in specie la respirazione assai alterata. Piuttosto bene eseguivasi la diuresi, e l' addome avvegnachè dolente non offriva il menomo indizio di meteorismo. Prescrissi tosto un salasso che venn-

mattino successivo ripetuto con rimarchevole sollievo del malato; il sangue apparve come ne' primi salassi cotennoso. Alla sera feci applicar xxv mignatte alle regioni perineale ed ipogastrica, le quali attirarono piuttosto maggior afflusso di sangue alla parte, perciò si fece di nuovo un salasso che scemò alquanto l'estrema enfiagione, e due superficiali flittene alla regione inguinale destra indicarono che ivi la infiammazione era passata al suo termine e diminuiva nella restante sua sede.

Dileguati i sintomi generali si permise al malato un più copioso nutrimento per sostener le forze, e favorir il distacco dell'escara dal pene che succedette nel giorno successivo, in cui per favorir la risoluzione della decrescente flogosi prescrissi altre mignatte intorno alle parti infiammate. Progredendo sempre le cose in meglio, era, al quinto dì dopo il mio ritorno, il malato apiretico, deterso l'ulcere, e di buon indole la di lui suppurazione, nè, quel che più era soddisfacente, la vescica e le altre parti dell' apparato uropoietico avevan presa parte nel trambusto che in vicinanza di esse passossi, trovandosi da lunga pezza in condizione patologica.

Tre giorni ancor trascorsero senzachè nulla di sinistro avvenisse; irrequieto bensì trascorreva le notti pel calore e per certa tristezza destata da cupi presentimenti, tristezza che cagionò uno stato di sopore da cui era difficile lo scuoterlo. Procurai di rassicurare il malato esser egli in piena convalescenza, e me ne partii di nuovo lasciando al D.re Chirurgo Orio le norme opportune intorno ai farmaci meglio convenienti fra i quali già da due giorni erasi fatto uso di una mistura composta di estratto

di cardo santo e trifoglio fibrino uno scrupolo, mezz' oncia di tintura d'Huxham in VI oncie di acqua di ninfea da prendersi a rifratte dosi. Alle tre pomeridiane dopochè aveva fatto uso del solito bagno, nel quale venne trattenuto circa un' ora e mezzo, il che lo infievolì al sommo, a togliere quale sfinimento gli si diede una zuppa, e due pere cotte, in men che il dico, cessò di vivere.

Non venne per particolari ostacoli fatta l'autopsia. Da questa storia si ponno a mio avviso trarre alcune brevi considerazioni. Sebbene predisponessero certamente all'apoplessia il temperamento, l'età avanzata, il genere di vita, la causa occasionale di questa parmi potersi riporre in un' azione tumultuaria del sistema ganglionare a produrre la quale attissime sono le lesioni della membrana tegumentale interna, e tra di esse quelle che affettano l'interna superficie dell' apparato alimentare ed uropoietico. Avvalora tale concetto il veder febbri periodiche e perniciose destate da calcolo affacciatosi al collo vescicale, o dalla minugia introdotta nell'uretra a vincerne i ristringimenti. Ora senza oltre fermarmi su quanto nell' apoplessia pubblicarono accreditati scrittori dirò solo che le mie indagini anatomico-patologiche mi fecero spesso rilevare quale causa materiale di essa, stasi venose negli involucri encefalici. E tale sembrami il caso in discorso poichè la prima sede del male non presentavami alterazioni che il raziocinio guidasse a valutar capaci di tale risultamento, a meno che vogliasi ripeter la morte da simpatiche lesioni de' nervi, dalle quali si producono meccanici disordini, e talor la morte, il qual genere di morte ho più volte osservato nelle flogosi accompagnate da causa specifica o

con replicati e troppo abbondanti salassi inconsideratamente trattate.

Nota dei Collaboratori.

Duolci assai che l' autopsia non sia venuta a dar appoggio alla congettura dell' egregio Prof. sull' apoplessia che mise termine ai giorni del suo malato, congettura d' altronde resa probabile da risultati necroscopici in simili casi ottenuti dall' immortale Morgagni e da altri. Se non che il sopore osservato nel malato in discorso anche quando pareva in piena convalescenza ci lascia sospetto che all'apoplessia della quale giusta il nostro Professore succombette l' infermo abbia contribuito assai più una lenta affezione encefalica, che la quasi svanita cronica lesione degli organi uropoietici.

Delle foglie secche dello Stramonio nella cura dell' Asma.

Nel giornale di terapeutica generale medico-chirurgica di Parigi dispensa 15 luglio 1836 si fanno grandissimi elogi alle foglie secche della Datura stramonium Linn. fumate alla foggia del tabacco per curare l' asma. Il chiarissimo autore * di quell' articolo dice di voler supplire al silenzio della maggior parte dei trattati, e dei dizionarii moderni circa questo soggetto. Egli vuole cercare le nozioni pratiche che intende propagare presso medici dotti e modesti e presso i loro ammalati. Dopo di avere asserito che i

* D.r Miquel.

soli fatti pratici sono utili a seguirsi, dice che il volere che l' asma non sia che un sintoma di una lesione organica del cuore, o di un ostacolo meccanico alla respirazione, o che questa malattia costituisca una neurosi idiopatica, non è che una questione interminabile, e che non vi ha medico pratico il quale abbia veduto ammalati affetti d' asma o di affezione al cuore che non smentisca la proposizione esclusiva dei moderni anatomo-patologi. Dopo tutto ciò fa la seguente questione: che l' asma sia idiopatico o complicato di un' alterazione del cuore, qual è il sintoma allarmante, il fenomeno principale o si può dire quasi unico, che il medico deve combattere? Egli è la dispnea, la soffocazione. Quali sono le indicazioni cui si deve soddisfare? Durante l' accesso scemare o fare scomparire la soffocazione dopo l'accesso, prevenire il ritorno degli accidenti.

Di tutti i mezzi che vide adoperarsi, ed impiegò egli stesso per ottenere questo doppio scopo, non ne conosce alcuno che debba preferirsi alle foglie secche dello stramonio fumate. Dice che il professore Cayol, i Dottori Biett e Martin Solon ne facevano uso con grandissimo vantaggio nei casi convenienti, ed infine osservò all' ospedale della Carità nel servizio del prof. Andral quattro asmatici trattati con successo. Dopo di avere stese alcune storie di asmatici guariti, ed altri migliorati col fumare le foglie secche dello stramonio dice che alcuni medici inglesi ed alemanni ne fanno un uso frequente e che questa pianta viene nell' India risguardata come uno specifico contro l' asma. L' effetto dello stramonio, dice il sig. Miquel, si è di scemare il bisogno di respirare: coll' uso del suo fumo si diminuisce il suono timpanitico del torace,

e fassi più libera la penetrazione dell'aria: ciò che indica lo scemamento dello spasmo.

Questo mezzo curativo non ha, secondo il chiar. Autore, verun inconveniente, verun pericolo. Le persone solite a fumare possono cominciare per due o tre volte al giorno: quelle che non hanno quell' abitudine si limiteranno ad una o al più a due per accrescerne più o meno il numero secondo il risultato. Può essere che in sul principio lo stramonio cagioni qualche malessere o delle vertigini, ma questi accidenti non durano. Se gli accessi d' asma o di soffocazione abituale sono gravi bisogna far fumare all' ammalato ogni due, o ogni tre ore e continuare sino al miglioramento che giunge ordinariamente al più tardi al sesto o all' ottavo giorno. A quest' epoca è necessario diminuire il rimedio e non praticarlo che una o due volte al mattino o alla sera. Alcuni ammalati non ne faranno uso che quando sopraggiungono gli accessi.

Egli è di somma importanza il non prescrivere l' uso del fumo dello stramonio prima di essersi assicurato, che non esiste flogosi veruna delli organi respiratori.

In generale è utile di far precedere questo mezzo curativo da un salasso al braccio, quando si sospetti una benchè leggiera congestione; sono pure indicate le ventose secche o scarificate sulle pareti del petto.

Qualora il fumo dello stramonio cagioni cefalalgia si faranno bagni sinapizzati ai piedi, si metteranno clisteri purganti, le sanguisughe all' ano; e se è necessario, si praticherà il salasso al braccio, ma non si sospenderà l' uso del rimedio finchè non venga provata la sua inefficacia.

Tutte le dispnee, quelle parimenti che sono

dipendenti da affezioni al cuore, possono essere alleviate dall'uso del fumo dello stramonio.

Alcuni medici e tra gli altri Broussais, hanno fatto comporre dei sigari colle foglie dello stramonio tagliate ed arrotolate nella carta, e quelle possono essere utili in alcuni casi, e particolarmente alle donne. L' autore ha consigliato alcuni asmatici quasi guariti, i quali avevano l'abitudine di fumare tabacco, di farlo immergere per lo spazio di ventiquattro ore in una satura decozione di stramonio, poi farlo seccare convenientemente, e servirsene all'uopo, conservando esso una virtù calmante. Noi facciamo dei voti acciò i medici italiani ottengano lo stesso effetto in una malattia tanto penosa quale si è l'asma. *Chir. Rossi.*

DUBBIO RISULTANTE DALLA LETTURA DI LIBRI MODERNI DI MEDICINA CIRCA L' AVVELENAMENTO COL MEZZO DELLE CANTARIDI; *DI M. ROSSI CHIRURGO DELL' OSPEDALE DI RIVAROLO.*

Leggiamo i libri per trovare in essi occasione di pensiero, nè ci lasciamo mai illudere dalle parole e dall' autorità, essendo che la ragione sola debba dettar leggi a se stessa. Esaminiamo prima di giudicare; giudichiamo francamente dopo avere esaminato, col divisamento di rivocare il nostro giudizio ogni qual volta osservazioni posteriori ne dimostrano la falsità.
G. Montanelli nel Progresso delle scienze, delle lettere e delle arti nel Regno di Napoli. Quaderno 19 - 1835.

In un libro moderno di celeberrimo autore * si parla della cura da farsi a colui che per sbaglio o scientemente per svegliare organi addormentati dal tempo o dal troppo celere abuso delle forze avesse inghiottito delle cantaridi, o cui l'umana malizia le avesse propinate, e si raccomanda « come il primo e più efficace rimedio un bicchiere di olio di oliva per eccitare il vomito, e varii altri dolcificanti; e se ad onta di tali rimedii persistesse l'ardore della vescica e la difficoltà di orinare si prescrivono pure fregagioni con olio canforato alle parti interne delle coscie e delle gambe. »

In un'altra opera medica più recente ** sta scritto: « La cantaridina nel suo stato semplice è una sostanza bianca in laminette micacee, insolubile nell'acqua e nell'alcool a freddo, ma solubile nell'alcool in ebullizione, nell'etere e nell'olio. La cognizione della sua solubilità è un fatto di molta importanza pratica nei casi di avvelenamento colle cantaridi, nei quali l'amministrazione dell'olio col disciogliere la cantaridina tende a diffondere l'influenza acre del veleno, e quindi non conviene mai ricorrervi; » e poscia ancora alla pag. 1094, dopo di avere detto che le cantaridi possono essere giovevoli nelle idropisie alla dose di due grani soggiunge « allorchè casualmente si eccede nella dose,

---

* Tossicologia pratica del professore Orfila coll' aggiunta della medicina pratica riguardante il veneficio, ricavata dalle altre opere dello stesso professore; e compendiata dal D.r L. Michelotti. 3. Edizione con aggiunte. Livorno 1833, pag. 89.

** Enciclopedia della medicina pratica compilata dai più celebri professori e dottori delle università e spedali d'Inghilterra, Scozia, ed Irlanda. Articolo del signor D. A. T. Thompson. Fasc. 7.o, pag. 1073 — Livorno 1835; tradotta dal D.r L. Michelotti.

e ne risulta l'infiammazione dei reni coll' orina sanguigna, dolori addominali, insopportabile stranguria, si devono impiegare liberamente le lancette, copiose bevande diluenti, e bisogna astenersi dall' olio.

Il Dottore Rinaldini * parlando della cantaridina dice: « Si discioglie compiutamente nelli olii fissi, ed è per questa sua solubilità che gli empiastri vescicatorii agiscono sulla pelle anche a traverso di una carta (Merat). »

Il Professore G. Barzellotti raccomanda per annullare i tristi effetti delle cantaridi, la cura conveniente a coloro che presero veleni caustici o acri-vegetabili, cioè i blandi emetici, e gli olii esibili in quantità **.

Conseguentemente a sentenze tanto disparate e pronunziate da dotti e celebri medici, ognun vede di quanta importanza sia l'assicurarsi e il decidere da qual parte stia la ragione, e la verità onde mettere sul retto sentiere la numerosa classe de' medicanti affinchè non prendano abbaglio in caso dei mentovati avvelenamenti; e non porgano a vece di un contravveleno un farmaco mortale.

Io sono d'avviso che spetti spezialmente la soluzione di questa difficoltà a coloro che col mezzo dei medici giornali sono in grado di rettificare tutto quello che si pubblica non consentaneo alle dottrine terapeutiche le più sane.

---

* Trattato di Tossicoscopia chimica. Pavia, 1831. 1 vol. in-8.° pag. 164.

** Medicina Legale secondo lo spirito delle leggi civili e penali veglianti nei governi d' Italia. Venezia. Vol. 2 in 12.

Nota dei Collaboratori.

Egli è omai posto fuori di dubbio che la cantaridina è solubile nell' olio; epperciò l'uso di questo ultimo deve venir rigorosamente condannato negli avvelenamenti per le cantaridi; ossia che si consideri solamente l'azione irritativa locale, la quale devesi necessariamente aumentare, dilungando maggiormente la cantaridina, per cui una maggior superficie della membrana mucosa vien messa in contatto colla medesima; ossia che si considerino gli effetti dinamici, essendochè l'olio, agevolando l'assorbimento della parte attiva, dee render più pronti e più forti i medesimi.

CASO INTERESSANTE
DI
CORIZZA FLEMMATORRAGICA
DEL
CAV. L. SEMENTINI.

La malattia di cui trattavasi in questo articolo estratto da un giornale medico-napoletano venne da Borsieri, e Sauvages denominata *Coriza phlegmatica o phlegmatorragia.*

Il malato offertosi all' osservazione del Cav. Sementini era in età d'anni 50; dotato di sanguigno temperamento, dopo un violento colpo di starnuto, fu assalito da uno scolo continuato di un liquido chiaro gemente dalla narice destra a grosse goccie al numero di venticinque in un minuto sino a dodici almeno. Tal numero diminuiva per lo più solo al dopo pranzo.

Cresceva al far della sera e proseguiva senza interruzione durante l' intero corso della notte. In questo tempo doveva il paziente giacere colla testa inclinata in avanti, onde non rimaner soffocato. Camminando per la strada teneva la testa eretta, così il liquido passava nelle fauci, donde veniva sputato.

Il sapore del liquido era fortemente salino. Non eravi dolor di capo, nè molestia nella di lui parte anteriore. Solo divenne alquanto magro l'infermo sebbene nel rimanente godesse buona salute.

La malattia in discorso fu per lungo tempo trattata dal Sementini col solito metodo revulsivo, pediluvii, cioè, sudoriferi, vescicatorii purganti, ecc. ma il tutto invano. Risovvenutosi poscia il curante che il malato andava talor soggetto ad irregolari accessi di gotta, pensò che al principio podagroso fissatosi sulla pituitaria si dovesse il molesto flusso attribuire.

ANNO XV. OTTOBRE 1836.

N.° 82, E DI TUTTA LA RACCOLTA N.° 190.

REPERTORIO MEDICO-CHIRURGICO DEL PIEMONTE.

..... esto brevis.

VIAGGIO DEL PROFESSORE ROUX IN ITALIA.

(*Estratto con annotazioni del P. C. Speranza.*) *

Il celebre Roux professore di clinica esterna alla Facoltà Medica di Parigi, reduce dal suo viaggio d'Italia riferisce a quella R. Accademia di medicina nella tornata 18 9.bre 1834 quanto di interessante ha veduto ed osservato intorno le università, le accademie, li musei, gli spe-

* Quest'estratto unitamente alle successive annotazioni compilava nell'anno scorso il P. C. Speranza, e ne faceva sunto nel giornale veneto per servire ai progressi della patologia, ecc. La giustizia, che il suddetto prof. ha reso ai nostri gabinetti anatomici, patologici, ostetrici, ecc. ed all'abilità di tanti nostri colleghi esigeva che noi pure rendessimo pubblico il lavoro di lui, senza del quale sarebbero ignorate tante interessanti preparazioni, e dimenticati i nomi di moltissimi nostri colleghi, i quali hanno raccolte le medesime.

I Compilatori.

dali e le mediche istituzioni della nostra bella penisola. Ci duole che il redattore del giornale abbia omesso li dettagli, ne' quali entra l'illustre viaggiatore intorno ai nostri istituti di medicina, l'interesse, che a questi accorda, ed il paralello fatto con quelli di Francia. Ma ci soddisfa nel vedere riportato nello stesso giornale un giudizio favorevole sovra alcuni dei nostri gabinetti e sull' abilità di varii nostri colleghi, coi quali essendo noi legati per stima e per amicizia crediamo nostro dovere di fare pubblicamente conoscere la giustizia, che il professore francese ha reso al loro merito presso la R. Accademia di medicina di Parigi, non omettendo in pari tempo di aggiungere quanto noi stessi abbiamo osservato di più interessante visitando le università della nostra penisola. E primieramente fra le numerose preparazioni, di cui abbondano i nostri gabinetti anatomici, Roux vanta soprattutto quello del chiarissimo professore Panizza. Questo saggio anatomico, egli dice, ha iniettato in modo veramente maraviglioso i linfatici degli organi della generazione. Con altra preparazione ha dimostrato il modo di connessione dei filamenti nervosi del gran simpatico coi nervi del midollo spinale. E contro l' opinione di molti anatomici, i quali hanno asserito che le membrane sierose non sono in alcun modo vascolari, formando soltanto una specie di epiderme, al dissotto del quale stanno li vasi, il prof. Pavese ha mostrato, mediante evidentissime iniezioni, che le stesse membrane sono provvedute di un gran numero di vasi (1).

Parlando dei gabinetti di anatomia patologica Roux desidera ardentemente che si stabilisca in Francia quanto da lungo tempo si è operato nell' Inghilterra, in Germania, e nell' Italia,

cioè la fondazione, sia negli spedali, sia presso le università, di gabinetti di anatomia patologica (2). La raccolta di questo genere, che l'illustre viaggiatore considera la più rimarchevole in Italia è quella del prof. Zanetti di Firenze. Quivi fra le preparazioni più interessanti racconta di aver veduto 1.° Un cranio attraversato da una lama di pugnale, la cui punta oltrepassa più d'un pollice la tavola interna dell' osso. L' individuo in tal modo colpito sopravvisse lungo tempo alla sua ferita, portando il ferro rinchiuso nel cranio. 2.° Due preparazioni, le quali dimostrano alla maggiore evidenza la depressione delle ossa del cranio senza frattura. Questi pezzi patologici appartengono a due individui, che per età avevano superata l'infanzia, in uno dei quali ha piegato la sola tavola interna, e nell'altro la densità dell' osso mantenevasi tutta intiera. 3.° L'utero di una donna, che aveva sopravvissuto alla prima operazione cesarea, e che morì nella seconda. 4.° La testa di un infante colpito da idrocefalo, che conteneva 32 libbre di acqua. 5.° Un radio di cui tutta la diafisi è occupata da un tumore fungoso, che durante la vita dell' individuo mentiva un aneurisma. Simili tumori, prosegue lo scrittore francese, erano appena noti nel secolo XVIII: e quando anche i pratici ne avessero riconosciuta la esistenza nelle parti molli, erano ben lontani dall' ammettere simili alterazioni nelle parti ossee (3).

Presso le facoltà mediche d'Italia non mancano, prosegue Roux, cliniche ostetriche. In quella di Milano ha veduto due placente unite insieme l'una coll' altra, riscontrate in caso di doppia gravidanza: accidente molto raro, e sulla cui realtà hanno dubitato gli ostetricanti

a noi anteriori. In simile circostanza, domanda l'illustre viaggiatore, se devesi legare il cordone ombelicale del primo infante sortito, onde evitare una emorragia di questo cordone? Alcuni ostetricanti ritengono inutile tale precauzione ma così non potrebbe essere, laddove amendue le placente sono continue. Nello stesso luogo Roux ha pure osservato una ricchissima collezione di pelvi viziate. Paragonando buon numero di pezzi patologici di questo genere, deduce una importante riflessione per la pratica ostetrica, cioè che nei bacini, il cui vizio consiste nella inclinazione obliqua di una parte, la quale coincide colla notabile ristrettezza dello stesso lato, evvi unione intima, e completa della sinfisi sacro-iliaca corrispondente, per cui praticando la sinfisiotomia, non si potrebbe evitare da questo lato l'osso ischio (4).

Fra i casi particolari di chirurgia racconta l'illustre viaggiatore di un individuo presentatoli dal prof. Andreini di Firenze affetto di aneurisma dell'arteria crurale, e da esso guarito col metodo di Valsalva, in quanto che l'estrema debolezza, in cui trovavasi il paziente rendeva impossibile di praticare l'operazione. In Venezia narra di un conciatetti caduto da un ponte di notabile altezza. Nella caduta il corpo era disposto per traverso: la nuca colpì sopra di una pietra di due pollici quadrati di densità, o grossezza: questo corpo spaccò la pelle ed i muscoli con essersi approfondato fino alle vertebre senza frattura dell'osso, senza commozione del cervello, nè del midollo spinale. L'uomo rimase sopra il suo piuolo come impalato, di modo che i suoi compagni di lavoro furono costretti di tagliare il piuolo per trasportare il paziente all'ospedale, avendo an-

cora nella piaga questo corpo straniero disposto in forma di un giogo. La guarigione si effettuò senza alcun accidente. In Milano vide un uomo guarito di una varice aneurismatica colla legatura dell' arteria brachiale. Questo caso è assai curioso. Sembrava, secondo la comune opinione, che la varice aneurismatica non potesse guarire mediante la legatura al disopra del tumore, e che nel tumore medesimo conviene mettere allo scoperto, e legare il vaso. Questa osservazione dimostra, che malgrado la teoria ed i fatti contrarii, la legatura dell' arteria può qualche volta riuscire vantaggiosa. Infine Roux ha veduto in un uomo una lussazione dell' avanbraccio, che datava da cinque mesi, e dove l' anchilosi era completa in apparenza, poichè l' avanbraccio era all' indietro dell' omero: tutto il membro era nell' estensione, e la flessione diveniva impossibile (5).

In seguito al rapporto fatto da Roux ha soggiunto Breschet, che il suo collega non ha dati al prof. Panizza tutti gli elogi che merita. Questo professore, egli dice, ha progredito più oltre che Mascagni, con avere dimostrato l' inganno, in cui questi era caduto. Mascagni nel suo Prodromo asserisce, che tutti li nostri tessuti sono composti di linfatici, non escluso il tessuto cartilagineo, e fibroso. Ma Panizza ha fatto chiaramente conoscere che i linfatici non si trovano in questi tessuti, che per una pochissima parte. Panizza ha studiato il sistema linfatico nei rettili, ed ha pure mostrato che Lippi dopo di avere sorpreso molti anatomici italiani e stranieri ha dovuto cedere il campo al prof. Pavese, il quale ha fatto ad evidenza conoscere la erroneità delle sue osservazioni e quindi la insussistenza de' suoi giudicii (6).

Archiv. génér. de médec. 1834. *Novemb. et Déc.*

(1) Meritano di essere ricordate, come appartenenti allo stesso gabinetto anatomico di Pavia le bellissime preparazioni di Rezia sul fegato, e del sistema biliare: di Scarpa sull' organo dell' udito, dei genitali, dei nervi, delle ossa, onde mostrarne l' intima tessitura. Nè dobbiamo omettere le sorprendenti preparazioni di Panizza dei vasi linfatici dello stomaco, degl' intestini, del fegato, della milza negli uomini e negli animali, quelle della cuticola, dell' epiderme per mostrare che tali sostanze non sono tessute di vasi linfatici, nè sanguigni; e quelle ancora delle membrane mucose, le quali provano essere le medesime intrinsecamente diverse dalla cute. E passando agli altri gabinetti, quello di Padova, dove il grande Morgagni ha per lungo tempo interrogata e tormentata la natura in tutte le specie di esseri organizzati e squarciandone il velo, che la ricopriva, costringeva la medesima a fare mostra di sè negli organi più remoti, si gloria delle esatte preparazioni di Leopoldo e Floriano zio e nipote Caldani, all' ultimo dei quali era affidato l' insegnamento anatomico. In quello di Firenze sono degne di attenzione varie preparazioni di Mascagni sui vasi linfatici, e sulla iniezione dei vasi cutanei: quelle del prof. Betti e le successive del prof. Zanetti intorno diversi organi e sistemi, dall' indefessa attività del quale lo stesso gabinetto acquista incremento e splendore. Ricchissimo poi si è il gabinetto anatomico in cera presso il museo di storia naturale, il quale per essere preparato colla massima attenzione e conforme allo stato di natura sorprende qualunque viaggiatore. Solo che questo modo di preparazione, che deve all' italo Cigoli la sua origine, lungi dal servire di osservazione ai chirurgi, ed ai fisiologi, serve piuttosto per gli amatori dell' ana-

tomia. Interessante è la raccolta, che il dissettore Biancini da immatura morte rapito ha lasciato nello spedale di Pisa, e dove il successore di lui Civinini prende ogni cura per ingrandire il nascente gabinetto. Presso la Università di Siena conservansi diverse esattissime preparazioni di Mascagni, alle quali l'attuale professore di anatomia Vaselli aggiunge nuovi lavori. In Lucca il gabinetto anatomico sorto per opera del prof. Pacini, contiene esatti preparati di organi, di vasi, di nervi, e dal zelo del medesimo ritrae gloria ed aumento. Bologna che prima a tutte le università italiane, e straniere aprì nel secolo XII per opera di Paolo Mondini la via all'insegnamento anatomico, e dove Mondino de Luzzi, Achillini, Tagliacozzi, Varolio, Cortesi, ed il sapientissimo Malpighi lasciarono di loro abilità nell'anatomia memoria eterna, indelebile, vanta un ricchissimo gabinetto, alla cui formazione ha contribuito non poco Carlo Mondini, ed il successore di lui Francesco Mondini, al primo dei quali dotato di tutta la finezza a' suoi tempi possibile devesi ancora un gabinetto di anatomia in cera, nel quale fece copiare parti di cadaveri, come fece natura. In questo gabinetto conservansi le ossa di un uomo che aveva sei piedi di altezza, due coste ed una vertebra di più del numero ordinario. Nella sua testa gigantesca il naso, la bocca, il mento sono enormi. E sarebbe ingiustizia verso del prof. Alessandrini l'omettere il gabinetto di anatomia comparata, le cui preparazioni dal medesimo eseguite meritano ogni attenzione. In Ferrara il gabinetto di anatomia raccoglie diverse preparazioni di iniezioni vascolari, di organi, di visceri, e mercè la cura dei prof.ri Buzoni e Malagè acquista maggiore incremento. Nè quivi mancano interessanti preparati di anatomia comparata. In Perugia, nella quale si è fondata una accademia anatomico-chirurgica sussiste un

gabinetto dove il prof. Belisari ha raccolte e fatte preparazioni, e che a gloria della stessa accademia arricchisce dei suoi lavori. Macerata non manca di un gabinetto di anatomia naturale, ed in cera, al quale il dissettore Asiari aggiunge nuove preparazioni. Nel gabinetto anatomico dello spedale di S. Spirito in Roma fondato dal prof. Flaiani il padre, in quello degl' incurabili e di S. Gallicano si contengono molte istruttive preparazioni, e specialmente belle iniezioni del sistema arterioso e venoso; diversi preparati del sistema nervoso, le quali tutte, laddove fossero unite insieme, formerebbero una interessante e preziosa raccolta, che diverrebbe anco maggiore coi lavori dei prof.ri Trasmondi, Bucci, Flaiani figlio, e Fratacini. In Napoli nel gabinetto dell' università degne sono di rinomanza le preparazioni di Cotugno sull' organo dell' udito, sui vasi della placenta e sui nervi del naso, alle quali tengon dietro quelle del prof. Follinea. Ed interessantissime per laboriose iniezioni di organi, di sistemi, sì nell' uomo che negli altri animali, ed anche nei rettili sono le preparazioni che il prof. Nannula spinto dal proprio genio ed a tutte sue spese ha raccolto in un particolare gabinetto. Questa ammirabile collezione non solo anatomica, ma ben anco anatomico-patologica non inferiore ai rinomati lavori di Guglielmo Hunter, pei quali è famosa la università di Glascow alla morte del prof. Follinea, lo stesso Nannula con generosità veramente laudevole supplicò l' eccelso Monarca di accettare pel servizio della R. Università: e la Maestà sua si degnò non solo di aggradire l' offerta ma fece ringraziare il donante del suo nobile disinteresse, quale volle anche nominarlo professore dell' università, direttore del gabinetto anatomico-patologico, e cavaliere dell' ordine reale del merito. All' abilità del prof. Grillo è pure appoggiato il gabinetto anatomico dello spedale

degl' incurabili abbastanza provveduto per la istruzione della gioventù. In Torino, dove distinguevansi un tempo negl' insegnamenti e nei lavori anatomici un Bianchi, un Bertrandi, un Malacarne e più recentemente un Rolando, un Bellingeri il gabinetto prende lodevole aumento dagli esatti travagli dei prof. Gallo, e De-Michelis. In Modena il gabinetto anatomico presso lo spedale richiama con piacere alcuni lavori di Scarpa, ed offre una statua intera miologica ed angiologica, diversi frammenti nevrologici ed altre esatte preparazioni di Fattori, di Aicardi dissettore e di Bignardi prof. di anatomia, al quale è affidata la direzione dello stesso gabinetto. L' università di Parma che da lungo tempo non possedeva che poche preparazioni in cera, deve al prof. Gio. Rossi la creazione di un gabinetto anatomico al naturale, dove fra le diverse preparazioni dei varii sistemi, e specialmente del vascolare, osservasi una serie di preparati delle vie digerenti spettanti a varie classi di animali, un fegato artificialmente indurato unitamente ai sistemi ad esso appartenenti, ed alcune estremità coi loro nervi conservati con nuovo artificio dallo stesso professore inventato.

(2) Assuntasi nell' anno 1785 dal nostro venerato precettore P. Frank la cattedra di terapia speciale, e di clinica medica nell' I. R. Università di Pavia, quel gabinetto patologico non conteneva che sei pezzi. Ma l' uomo sommo ha in pochi anni arricchito il medesimo promovendo una superiore disposizione, per la quale tutte le preparazioni esistenti negli spedali, e tutto ciò che i medici ritrovavano d' interessante nell' apertura dei cadaveri doveva essere colà spedito. Bologna era già provetta ed abbastanza ricca di preparazioni per non avere bisogno di simile impulso, che d' altronde non tardarono a seguire gli altri istituti di medico insegnamento. E prima a darne l' esempio fu

l' università di Padova raccogliendo in apposito gabinetto quanto di interessante offriva l' anatomia patologica. Sorgevano intanto i gabinetti negli spedali di Roma, di Firenze, di Pisa, di Modena. Lo stesso avveniva nell' università di Napoli, superata però dall'indefesso zelo, ed abilità del prof. Nannula il quale divenuto in questa parte di medico lavoro l' Hunter italiano raccoglieva quanto di istruttivo, e di maraviglioso a lui somministravano le lezioni anatomiche. Lo studio dell' anatomia patologica, al quale nel principio del corrente secolo sonosi con molto zelo applicati i medici italiani, ha contribuito ad arricchire i gabinetti già esistenti, ed a fondarne dei nuovi, laddove mancanti. Per questa ragione sonosi fondati li gabinetti in Torino, in Lucca, in Siena, in Ferrara, in Firenze presso la società medico-fisica in Parma. In tal modo quasi tutte le nostre facoltà mediche sonosi provvedute di gabinetti i quali mediante la premura e l' attività dei professori destinati all' insegnamento ed alla direzione dei medesimi sonosi in oggi talmente arricchiti di esatte preparazioni da non invidiare quelli di Germania e d' Inghilterra. Solo che dobbiamo con ragione dolerci, che ben poca parte di simili collezioni sia sinora stampata, incisa, ed illustrata ad istruzione della medica gioventù, dei cultori dell' arte salutare, ed a gloria dell' italo suolo, che primo a tutte le nazioni fondò quest' importante ramo di mediche scienze. Ad eccezione dei pezzi patologici pubblicati a stampa da Scarpa, da Fanzago, da Panizza, da Rodati, da Bianchini, da Civinini, ad eccezione ancora di quelle preparazioni descritte negli atti delle diverse accademie, o nei varii giornali di medicina molti dei nostri colleghi generalmente ignorano quanto di prezioso, di istruttivo, e di più interessante contengono i gabinetti delle nostre mediche facoltà. Il patologo di Padova ha da

non molti anni pubblicato il primo fascicolo delle preparazioni raccolte in quel gabinetto con avere arricchite le medesime di istruttive riflessioni, e fatte ancora diligentemente incidere, ma ne desideriamo tuttora il proseguimento. Anzi facciamo voti, perchè non venga soltanto continuato il commendevole lavoro del prof. Fanzago, ma imitato ben anco da tutti quelli, i quali sono destinati all' insegnamento dell' anatomia patologica od alla direzione dei gabinetti, onde conservare, ed illustrare le preparazioni.

(3) Interessanti sono pure i pezzi patologici raccolti dallo stesso prof. Zanetti intorno una innormale struttura di parti genitali muliebri e sulle malattie delle ossa. Nello stabilimento dei pazzi il direttore Cav. Bruni ha fatto una numerosa collezione di cranii, onde esaminare i rapporti delle diverse specie di pazzia colle alterazioni fisiche del cervello e conoscere, secondo il sistema di Gall, le relazioni del morale degli uomini colle protuberanze del capo. Presso la società medico-fisica fiorentina meritano attenzione un fungo midollare provenuto dal nevrilema del trigemino, e penetrante fino nelle radici posteriori sotto forma di polipo maligno, ed un sarcoma detto pancreatico, amendue presentati dal prof. Betti, una cistifellea innormale contenente molti calcoli biliari del prof. Nespoli, un voluminoso lipoma nel cavo abdominale del prof. Betti, un grosso calcolo biliare pari ad un ovo di gallina, ed alcuni pezzi comprovanti l' anchilosi permanente del prof. Zanetti, ed un grosso polipo del cuore del D.re Cassini. Singolari morbose produzioni osservansi nel gabinetto di Pisa raccolte da Biancini, ed aumentate dal zelante Civinini, fra le quali primeggiano la vera ossificazione delle pareti delle vene: alcuni denti sviluppatisi in vece che nell' orlo alveolare superiore, nel seno delle narici, e diverse anomalie muscolari.

Importanti alterazioni del sistema sanguifero e delle ossa offre quello di Lucca creato ed arricchito dal prof. Pacini. Numerose preparazioni patologiche di ossa, di muscoli degli organi splancnici descritte ed illustrate dal prof. Rodati contiene il gabinetto di Bologna. E merita pure considerazione una milza scirrosa di vastissimo volume, una invaginazione inaudita di quasi tutti li intestini presentata dal prof. Quadri, un ovaio contenente 157 libbre di acqua, ed un fegato del peso di 56 libbre. Apprezzabili sono nel gabinetto dello spedale di S. Spirito in Roma fondato da Flaiani il padre una considerevole raccolta di calcoli orinarii, ed un vasto aneurisma dell' aorta ventrale presentato dal prof. Folchi. Ed ugualmente interessanti sono diversi pezzi patologici preparati dal prof. Bucci, fra i quali lo scheletro di un fanciullo idrocefalico, una pelvi di un adulto con vasta e rara frattura: doppie pelvi renali con doppi ureteri, e con corrispondenti aperture nella vescica, un tumore cistico di libbre tredici, una riproduzione dell' osso della tibia. In Perugia osservansi alcune preparazioni intorno le malattie del cuore, ed all' aumento di quel gabinetto sono rivolte le premure del prof. Ferroni. In Napoli sono commendevoli i lavori intorno le ossa del cranio raccolti dal chirurgo Laleonessa: ed ancor più apprezzabili ed istruttivi diventano li preparati di innormali vegetazioni nei diversi sistemi raccolti dall' attentissimo ed indefesso prof. Nannula. Nel gabinetto patologico di Padova affidato alla direzione del prof. Fanzago, fra le altre preparazioni esigono particolare attenzione la milza ossefatta descritta da Vallisnieri: un rimarchevole ulcero dell' aorta, alcune vegetazioni ossee nei precordii, una rottura singolare del tubo enterico con perdita di un pezzo di intestino, ed un fungo ematode o sanguigno. In Venezia, dove Zannini ha fatto conoscere l' ana-

tomia patologica di Baillie con arricchire la medesima di interessanti addizioni, sorge in quello spedale provinciale per opera e zelo del Dott.re Namias, un gabinetto tra le cui preparazioni merita attenzione un peritoneo, alla cui superficie libera trovasi adesa molta materia di fungo midollare ivi evidentemente deposta per secrezione, e così un altro peritoneo con vesciche piene di sangue. In quello di Pavia, sulla cui raccolta si può formare un esteso volume, sono degni di considerazione molti pezzi intorno le malattie delle ossa, le ernie, gli aneurismi. E quivi conservasi la morbosa vescica orinaria del prof. Spallanzani raccolta dal prof. Brera: quella di Scarpa data dal prof. Panizza: il ventricolo del prof. Brugnatelli largamente corroso, l'aneurisma ventrale, per cui morì il P. Brunacci, un cuore avente un forellino nel seno cuboideo, d'onde fluiva il sangue nel pericardio, dati dal prof. Del-Chiappa: ed una ricca ed interessante collezione di calcoli orinarii fatta dal prof. Brugnatelli padre e dal figlio data al gabinetto patologico. In Torino dobbiamo all'abilità del prof. Gallo la raccolta di sorprendenti degenerazioni ossee appartenenti ad individui, che nello stato di vita furono affetti da sifilide e trattati col mercurio. E singolare è un caso di osteo-malacia interessante tutto lo scheletro, le cui ossa sono ridotte a tanta leggerezza, che sembrano composte di spugna. Merita pure attenzione un osteo sarcoma del cubito più grosso che la testa di un uomo adulto; la sostanza corticale è tuttora ossea, occupando il lavoro patologico la parte midollare, la quale in varii luoghi trovasi suppurata e cancrenata. E sono pure interessanti alcuni aneurismi dell'aorta toracica, e due della ventrale, malattie d'altronde frequenti del pari che i vizii del cuore in Torino, e ne'suoi contorni. In Modena il gabinetto patologico offre fra

le preparazioni più degne di attenzione raccolte dal prof. Riccardi diverse specie di esostosi, e l'intestino colon in gran parte incrostato di lamine ossee. In quello di Parma da pochi anni incominciato, e tuttora proseguito dal prof. Gio. Rossi, con esserne affidata la direzione al patologo prof. Fragni, meritano attenzione diversi vizii aneurismatici, fra i quali uno nei condili del femore presentato dallo stesso prof. Rossi: un vasto aneurisma dell'aorta ventrale, lo stomaco dell'archiatro Luigi Frank enormemente voluminoso e forato nelle sue pareti, da noi medesimi: un fungo ematode midollare nei due lobi del cervello, due produzioni polipo-fibrose nate dal ganglio sfeno-palatino, e nelle diramazioni della seconda branca del nervo trigemino del summentovato prof. Rossi.

(4) Li rendiconti annualmente presentati delle cliniche ostetriche di Pavia, di Padova, di Firenze, di Roma, di Napoli; la descrizione ragionata dei casi più notevoli in esse osservate dai prof.ri Bongiovanni, Novati, Bigeschi, Mazzoni, Norsini, Asdrubali, Leonardi, Cattolica, ecc.: i casi particolari riferiti dai chirurghi ostetrici nei diversi giornali di medicina mostrano abbastanza in quanta considerazione sia tenuta l'arte ostetricia nella nostra penisola, e con quanto bene dell'umanità ovunque esercitata. Nè le università, e gli ospizii di maternità mancano di preparazioni anatomico-patologico-ostetriche, onde rendere più facile ed istruttivo lo studio dell'arte medesima. Per questa ragione in Pavia sono degne di considerazione le preparazioni di Rezia, di Scarpa, di Panizza dimostranti l'utero ne'suoi diversi mesi di gravidanza, il feto ne'suoi varii incrementi, la placenta, li vasi sanguigni, linfatici, i nervi, ecc. Quivi tra le diverse preparazioni merita attenzione un parto straordinario per gravidanza in una tuba, il cui feto settimestre si aprì una strada

nell' intestino retto, e scorsi tutti li crassi, si scaricò a poco a poco nella pelvi. Nell' ospizio di maternità in Firenze diretto dal prof. Norsini merita attenzione una raccolta di preparazioni anatomiche in cera rappresentante lo stato dell' utero gravido, il suo aumentare, il feto, la placenta, i vasi, ecc. Imponente si è la collezione dei feti naturali cominciando dall' embrione con progredire di due, di sei, di otto giorni sino al compimento del nono mese, come degna di maggiore attenzione si è quella dei feti mostruosi. Nel gabinetto dello spedale affidato alle premure del prof. Zanetti osservansi due feti espulsi con poco intervallo di tempo fra l' uno e l' altro; il primo dei quali è bene conformato, nutrito, mentre il secondo non oltrepassa li tre mesi della sua intrauterina esistenza. Si domanda, se questo caso debbasi considerare per una superfetazione, di cui non mancano esempi nei fasti dell' arte ostetrica? Nel gabinetto di Pisa sono degne di attenzione alcune preparazioni di Biancini tendenti a provare la esistenza della circolazione diretta, ed immediata per mezzo dei vasi utero-placentali tra la madre ed il feto, la quale comunicazione l' ingegnoso anatomico ha rilevato non solo nella razza umana, ma ben anco nelle gatte e nelle coniglie. Interessante pure osservasi un feto idrocefalico con rudimento di testa di un altro feto bene riconosciuto proveniente dalla bocca, ed un feto mancante di tutta l' aorta discendente supplito dall' arteria polmonare. Nei gabinetti di Bologna sono apprezzabili le preparazioni in cera relative alla gravidanza, a tutte le posizioni del feto nell' utero, ai gradi di sviluppo di questo e di quella, alla placenta, ed emorragia dell' uno e dell' altra. Ed evvi pure una bella collezione di feti naturali, e mostruosi. In quello di Ferrara rimarcansi molti embrioni e feti di sesso diverso corrispondenti alle varie epoche della

gravidanza, e tra i varii parti mostruosi sono rimarchevoli un acefalo, un bicefalo, ed un altro di nove mesi ridotto allo stato di scheletro. Ravenna vanta un ricco appannaggio di preparazioni in cera ed al naturale per la istruzione teorico-pratica dell' arte ostetricia nella quale sonosi distinti il prof. Rima, ed il di lui successore prof. Meli chiamato in seguito ad altro onorevole incarico. Una cattedra fondata nell' archiginnasio romano dal filantropo Avvocato De-Pietro per l' insegnamento della scienza ed arte ostetricia, i premii accordati per l' avanzamento della medesima, l' impulso dato dal Sommo Pontefice Pio VII per animarne i progressi hanno fatto raccogliere, mediante l' attività del prof. Asdrubali e dei suoi successori Leonardi e Sitocci esatte preparazioni anatomiche intorno le varie fasi della gravidanza, del feto e del parto. In Napoli interessante è la serie di preparazioni naturali, che il prof. Nannula ha unito relative all' utero gravido, alla graduazione già molto minuta delle medesime dal primo istante del concepimento sino all' ultimo mese di gravidanza. Nell' ospizio di maternità di Parma conservansi, per cura del prof. e direttore Gius. Rossi non poche pelvi viziate nella loro conformazione, e perciò degne di essere ricordate nei fasti dell' arte ostetricia.

(5) Gli annali di clinica esterna pubblicati dai prof. Sisco, Uccelli, il rendiconto del prof. Andreini, Pacini, il prospetto triennale del prof. Signoroni contengono interessanti operazioni. Degne di considerazione sono pure le ardite e felici operazioni di Fabrizi, il quale ha introdotto un nuovo metodo, onde perforare la membrana del timpano: di Medoro che primo in Italia ha eseguita l' allacciatura dell' arteria iliaca primitiva per vasto aneurisma dell'iliaca esterna, del benemerito Palletta sulla prima totale estirpazione dell' utero: del prof. Malagò sulla recisione del collo dell' utero, sulla

parziale amputazione della mascella inferiore; del prof. Regnoli sulla estirpazione di due osteo-sarcomi delle ossa mascellari: del prof. Gio. Rossi sulla esofagotomia operata per il primo in Italia col metodo di Vaccà: del prof. Giorgi per le molte operazioni di litotomia eseguite col taglio retto-vescicale, ecc. Alle quali operazioni degne di particolare ricordanza devesi aggiungere la numerosa serie di quelle raccolte nei nostri giornali dai chirurghi, che le hanno praticate ad onore dell' itala chirurgia. Perciò sarebbe un portare nottole ad Atene, e vasi a Samo, se quivi richiamare volessimo le più importanti e sorprendenti operazioni eseguite con buon successo dai nostri colleghi nelle cliniche, negli spedali e nelle case particolari. Le giudiziose riflessioni pubblicate dal prof. Pacini e più recentemente dal Cav. De-Filippi sullo stato attuale della chirurgia italiana mostrano ad evidenza i progressi, che ha fatto tra noi questo importante ramo dell'arte salutare, e la somma abilità dei chirurghi nel felice eseguimento delle diverse operazioni. La stessa litotripsia, operazione che non ignorava il greco Ammonio, il quale aveva inventato uno stromento per frangere la pietra in vescica, e dalla quale il Civiale ha tratto invenzione ed onore, vediamo non solo imitata e con buon successo eseguita dai nostri colleghi, ma da questi ben anco sonosi perfezionati gli stromenti per la riuscita più felice della stessa operazione.

(6) All' onorevole giudizio dato da Roux e da Breschet dinnanzi all' illustre consesso accademico di Parigi sugl' interessanti lavori del celebre anatomico di Pavia, crediamo nostro dovere di aggiungere quanto recentemente scrive uno dei più accreditati anatomici e fisiologi di Germania il prof. Tiedemann intorno all' opera del medesimo intitolata: *Osservazioni zootomico-fisiologiche.* Per qualunque lato ella si consideri

o rispetto alla novità della materia trattata o rispetto alla profondità o diligenza del lavoro, od alla sposizione così descrittiva, quanto figurata, annoverare si vuole fra le migliori e più felicemente riuscite opere anatomiche intorno al sistema linfatico dell' uomo e dei bruti, onde possiamo secondo il giusto ponderare, ed apprezzare la fatica spesa dall' autore nella elaborazione della sua opera. In pari tempo ci gode l' animo di poterci fare mallevadori della giustezza e fedeltà delle sue indagini mediante le preparazioni dei linfatici degli amfibii, che si trovano nella nostra raccolta anatomica, ond' è che in questo dispensare di lodi non crediamo correre pericolo di essere colti in errore. Noi ringraziamo in fine l' autore per il grande e raro piacere, che ci ha procurato la lettura dell' opera sua, e l'ispezione delle eccellenti figure. Essa in questo tempo, in cui la letteratura delle scienze naturali, e della medicina si distempera in iscritti fuggitivi, ed in giornali, che simili ad effimere si sollevano, e quindi senza lasciar traccia spariscono e si affrettano, consapevoli di corta esistenza, di portare al mercato (non rara volta immaturamente) staccata qualunque osservazione si faccia od investigazione con corredo di qualche pensiero che sopra per avventura siavisi istituito, essa in confronto di tali pigmei lavori ci rassembra un gigante, che richiama a mente la trascorsa epoca di una letteratura robusta, ampia e ci dà stimolo ad emularla.

Ma quivi non finiscono gl' interessanti lavori del prof. Panizza. Mediante ricerche sperimentali sopra l' apparato nervoso e sulle traccie di Carlo Bell, di Bellingeri, di Magendie ha cercato di viemmeglio chiarire quali siano i nervi veramente sensitivi e quali soltanto li motori. Alle diligenti esperienze corrispondendo analoghi risultamenti, ha mostrato non solo la stabile conferma dell' antagonismo nervoso e quello della di-

stinta funzione dei nervi spinali anteriori e dei posteriori, ma ha ben anco fatto la rilevante scoperta del vero nervo gustatorio.

Finalmente dobbiamo aggiungere con sincera soddisfazione che a coronare il merito del prof. Pavese la reale Accademia di medicina di Parigi ha non ha guari eletto il medesimo a suo membro corrispondente. E siccome quel sapiente consesso nella sua tornata del 24 scorso febbraio si è degnato di scegliere noi pure a distinzione cotanto onorevole, distinzione, che ingenuamente confessiamo di non meritare e la quale collocandoci a lato di uomini per scienza e per dottrina rispettabili, ci rende superiori a noi medesimi, così approfittiamo di quest'incontro, onde pubblicamente dimostrare quanto sente l'animo nostro verso dell'illustre Accademia, e per dare alla medesima una pubblica testimonianza della nostra sincera, ed indelebile gratitudine.

Da Parma, 12 luglio 1835.

C. Speranza.

Cenni sulla malattia dei reni designata col nome di malattia di Bright, Affezione granulosa dei reni, Nefrite albuminosa.

Le ricerche di alcuni medici inglesi furono le prime che vennero fatte su quella particolar infermità dei reni valevole a produrre un' ascite caratterizzata dalla natura albuminosa delle orine. Vennero dopo i medici francesi e sparsero molta luce su questo argomento, e maggiore ne spargerà tra poco il Rayer colla pubblicazione di uno scritto *ex professo* intorno a questo soggetto. Tuttavia poco ancora a tale argomento si

volse l'attenzione dei medici italiani. Ci è parso pertanto ben fatto di qui riferire in iscorcio le principali nozioni che la scienza possede sulla interessante mentovata malattia, ed a tal uopo ci gioveremo di un eccellente articolo in proposito pubblicato da un reputato giornale medico francese.

Già da molto tempo era stata rimarcata la presenza dell'albumina nell'orina di alcuni idropici. Cotunnio e Cruiskank avevano osservato che l'orina di certi idropici era sufficientemente ricca di albumina per venir facilmente dal calore coagulata. Nel 1811 Blakall diede alla luce il suo trattato sulle idropisie; in esso sono queste divise in due classi dietro il carattere dell'orina, quelle cioè in cui questo liquido non viene dal calore coagulato, e quelle in cui il calorico dimostra la presenza dell'albumina, la qual divisione si sforzò di corroborare con un numero ragguardevole di fatti.

Pressochè nello stesso tempo il D.r Well pubblicava eziandio nel 1812 nel terzo volume delle Transazioni medico-chirurgiche di Londra due memorie sul medesimo argomento. Finalmente vennero in luce nel 1827 le Ricerche del D.re Bright, alle quali tennero dietro molti lavori dei medici inglesi e francesi le idee dei quali, seguendo le traccie del giornalista francese, noi riferiremo sotto alcuni speciali articoli.

Cause.

Well e Blakall attribuirono una grandissima influenza sulla produzione di questa malattia alle preparazioni mercuriali. Ma questa causa è dimostrata assai incerta dalle osservazioni fatte dal francese Desir allo spedale de' venerei; con-

sta da esse che di 41 malato in cura mercuriale, di cui venne sottoposta l'orina all'azione del calore e dell'acido nitrico, in un solo si presentò un leggero coagulo. È d'uopo però notare che nissuno di tali malati soffriva di anasarca.

La scarlatina era stata da Well e Blakall eziandio tenuta come valevolissima a produrre l'anasarca caratterizzata dall'orina albuminosa. Quantunque poi i primi autori che trattarono dell'alterazione granulosa dei reni non abbiano molto avuto campo di constatarla, nondimeno ulteriori indagini fatte in Inghilterra ed in Francia provano sufficientemente che l'anasarca consecutiva alla scarlatina dipende da una malattia dei reni. La presenza dell'albumina nell'orina in tali circostanze venne posta fuori d'ogni dubbio da moltissimi osservatori, che soventi vi trovarono perfino la materia colorante del sangue. Che l'idropisia scarlatinosa dipenda dall'alterazione granulosa dei reni è pur dimostrato dalle ricerche di Constant a Parigi, e di Thompson ad Edimburgo, quindi appare falsa l'asserzione di Bright che questa malattia non compare prima della pubertà. Rayer poi dietro altri constatò che sovente la comparsa dell'albumina nell'orina precede l'anasarca.

Lesioni anatomiche.

Il Dottore Bright ed i medici di Edimburgo non avevano ammesso che tre varietà, le quali tutte rappresentavano epoche in cui la malattia era di già avanzatissima; Spittal ne descrisse nel 1832 una quarta esprimente lo stato del rene nel principio della malattia. Rayer ne ammette attualmente sei forme principali.

1.ª forma. Aumento del volume talora considerevolissimo dei due reni dei quali il peso in vece di 4 oncie o 4 1[2 siccome negli adulti si osserva è quasi sempre di 7 in 8 e talora di 12 oncie per ciascheduno. Contemporaneamente la sostanza corticale è iniettata, e presenta un gran numero di piccoli punteggiamenti rossi, che paiono corrispondere alle ghiandole renali. Il taglio mostra che l' aumentato volume di reni è dovuto al gonfiamento della sostanza corticale. Questa forma viene rade volte osservata perchè i malati soccombono in generale a malattia più inoltrata.

2.ª forma. Più tardi i reni cresciuti di volume e di peso presentano numerose macchie rosse sur un fondo *bianco-giallastro*. Tali macchie son dovute ad un iniettamento de' vasi superficiali dei reni, e talora a piccole echimosi. La sostanza corticale tagliata forma pel suo pallore giallastro un contrasto singolare col colore rosso della sostanza tubulare.

3.ª forma. I reni sono gonfi ed anemici, ma le loro solcature sono molto apparenti. Cotesta anemia non devesi confondere con quella che talora presentano i reni dei tisici, ne' quali è per l'ordinario diminuito il volume della sostanza corticale: l' anemia della nefrite albuminosa è assai diversa puranco dalla gialla che si incontra nei reni dei morti per diatesi cancerosa: riassorbimento di pus.

4.ª forma. È quella che Bright designò sotto il nome di granulazione. In questo stato le piccole circonvoluzioni che si osservano nell'esterna superficie dei reni son più saglienti in alcuni punti, come se aumentato ne fosse il volume come pure per il color vieppiù pallido della sostanza grigia. In progresso i punti più affetti

paiono isolarsi compiutamente dalle vicine circonvoluzioni, e formano piccole macchie lattiginose talora alquanto giallastre grosse come la testa di uno spillo. Tali granulazioni sparse in numero più o meno grande sulla superficie esterna de' reni danno loro sovente per l'ineguale loro distribuzione un' apparenza incrostata (*plaquée*). Nelle estremità di questi organi si presentano in generale più copiose le granulazioni che nella parte di mezzo. Desse non hanno una tinta uniforme il che dipende dal non esser situate ad egual profondità nel tessuto renale. Tutte sono velate da una lamina sottilissima attraverso la quale appaiono come sotto una vernice. E questo aspetto velato è carattere sicurissimo per distinguere queste granulazioni da altre analoghe.

Ove un rene così alterato si faccia macerare nell' acqua viene cambiata la sostanza corticale in una spezie di chioma fluttuante nel liquido, siccome qualunque altro rene; ma tale chioma è listata di fibre biancastre che hanno conservata la tinta delle granulazioni.

5.ª forma. In questo stato più raro de' precedenti vide Rayer la superficie de' reni aver una tinta anemica giallastra con solcature pronunziate offrenti un particolar aspetto come se gran numero di grani di semola fosse stato sparso sotto la membrana propria dei reni.

6.ª forma. In questa varietà i reni raramente più voluminosi e talora più piccoli che nello stato sano sono duri e tubercolosi nella superficie; le loro piccole circonvoluzioni sono in alcuni punti assai apparenti; poche granulazioni appaiono alla superficie, ma il taglio ne pone in vista per lo più un grande numero.

Sintomi della malattia in discorso.

Non vennero finora aggiunti altri sintomi a quelli somministrati dai medici inglesi e tratti dall' osservazione clinica o dalle indagini chimiche. Tra li sintomi forniti dall' osservazione clinica l'idrope è il più importante, e non può dar luogo a dubbio veruno poichè ci è possibilissimo di conoscere quello che è prodotto dalla malattia granulosa de' reni. Il dolore nella region renale non è costante e spesso non si manifesta che a malattia inoltrata. La presenza dell'albumina nell' orina è il carattere essenziale, il segno patognomonico della malattia. È ben vero che alcuni medici inglesi hanno asserito che l'albumina rinvenivasi eziandio nell' orina di malati non idropici; ma Rayer con numerose ricerche dimostrò che in tutti i casi in cui esiste albumina nell' orina e non si hanno indizi di idrope sono nondimeno le vie orinarie travagliate da qualche infermità. Sebbene poi Desir assicuri di aver trovato nove volte l'orina albuminosa avendola esaminata in gran numero di malattie acute, nondimeno egli medesimo confessa che in tali casi fu in piccola quantità il deposito ottenuto coll' acido nitrico nè mai oltrepassò l' ottava parte del liquido, e tale fenomeno fu di corta durata.

Di questi nove casi in quattro potè Desir esaminare gli organi dopo morte; e sempre venne sott' occhio una condizione morbosa nelle vie orinarie. Non trovò il medesimo l' orina albuminosa che in piccolo numero di mali cronici presso malati affetti da paralisia, ma in queste circostanze precedettero sempre cistitidi consecutive alla ritenzione d' orina. L' orina presentatasi leggermente coagolabile in cinque casi di gra-

vidanza parrebbe divenuta tale, dietro gli esposti principii, per l'afflusso del sangue al bacino, e l'imbarazzo di circolazione nella compressa vescica.

Ella non è poi impossibile cosa di credere albumina dei precipitati di diversa natura ottenuti coll'ebullizione e l'acido nitrico. L'ebullizione può determinar la decomposizione dell'urea allorchè questo principio è molto abbondante e formasi allora dell'ammoniaca che precipita i fosfati sotto una forma difficile a distinguersi dall'albumina. Così pure l'acido nitrico può talora determinare un precipitato dovuto alla sovrabbondanza dell'acido urico o degli urati, ma il calore è allora valevole a far scomparire questo precipitato; di modo che ciascuno de' due mezzi aiutato dall'altro può esser tenuto come infallibile per far conoscere la presenza dell'albumina nell'orina.

Oltre le accennate offre eziandio l'orina altre innormalità in questa malattia; il suo peso specifico è costantemente minore che nello stato normale; la quantità vien diminuita della metà o dei tre quarti. Infine l'orina è torbida in quasi tutti li casi, e la quantità dell'urea è o leggermente o sensibilissimamente minore di quanto si osserva nello stato naturale.

Unitamente alle alterazioni sofferte dall'orina, altre non meno importanti si osservano nel sangue. Christison constatò due volte la presenza dell'urea in questo liquido, che non ne dà indizio nello stato normale. La parte poi serosa del sangue ha frequentemente una densità specifica molto inferiore a quella dello stato naturale, e contiene in assai minor quantità l'albumina. Rayer e Guibourt trovarono eziandio l'urea nel liquido seroso, travasato nell'addome.

I fin qui esposti risultati ottenuti per mezzo delle chimiche indagini sono assai importanti per lo studio della natura del male, poichè pare lecito lo inferirne che la presenza dell'albumina nell'orina è dovuta al semplice passaggio del siero del sangue in questo fluido; e qui vuolsi rammemorare che in certe idropi albuminose quelle specialmente consecutive alla scarlattina in principio di male osservasi non solo l'albumina ma anche la materia colorante del sangue passare in più o men grande quantità nell'orina.

Natura della malattia.

I materiali atti a rischiarar la natura di questo male singolare mancano pressochè interamente. Gl' inglesi fanno pochissimo caso delle questioni relative a questo argomento. L' offesa dei reni è ella primaria o tien dietro ad un' alterazione del sangue? Dovremo noi ammettere che la presenza dell' albumina nell' orina dipenda da una modificazione del fluido che ne somministra i materiali, e che basti a produrre l'alterazione descritta sia la maggior energia comunicata ai reni dal mentovato cambiamento, od anche il semplice contatto dell'albumina? Nulla si può, anche colla scorta degli scritti sinor pubblicati, asserire di positivo a tale riguardo.

Sonovi medici li quali riguardano questa malattia siccome essenzialmente cronica, anzi cachettica. Tale è veramente il carattere che presenta nell' epoca in cui è moltissime volte il medico chiamato ad esaminarla, nondimeno talora compare con tutti i fenomeni di acutezza. Di tal natura è il caso riportato dal D.r Tissot nella sua dissertazione inaugurale intorno a questa malattia, e simili ne raccolse Constant

in alcuni fanciulli che dopo la scarlattina erano caduti idropici. Questa forma acuta ben accertata nell'adulto da Rayer è importante a conoscersi perchè indica l'epoca in cui può impiegarsi un attivo metodo di cura se non si frappongono deplorabili complicazioni, che spesso rendono più infausta la prognosi di questa malattia.

Complicazioni.

Difficile per lo più riesce il distinguere le malattie che sopravvengono a complicarsi colla malattia dei reni da quelle che la precedono e di cui la medesima non è che una complicazione. I primi medici che la descrissero la osservarono per lo più in individui contemporaneamente travagliati da malattie organiche del fegato del cuore o dei polmoni. Presso i tisici è frequentissima ned agevole cosa si è lo immaginare che la tisi non sia in questo caso che una complicazione. Lo sviluppo ed il corso di questa malattia e delle affezioni organiche del cuore non permette che della produzione di queste venga accagionata l'alterazione dei reni; ma accade il più delle volte che nel corso dell'idrope albuminosa si veggano sopraggiungere affezioni delle membrane sierose, dell'intestino crasso, de' bronchi, ecc.

Cura.

Questa parte importante dell'argomento che ci occupa è quella che maggiormente lascia a desiderare. Gli antiflogistici, i derivativi, i diuretici, i purganti, i bagni vaporosi furono quasi egualmente impiegati, e con esito diverso. I

purganti tanto raccomandati dagl' inglesi debbonsi secondo Rayer, impiegar rade volte, giacchè mentre appena correggono l'idrope producono diarree che riesce poi difficile di arrestare. Il sovracitato Tissot pensa che debbasi nel primo periodo adoperar i bagni di vapore, i salassi, ed i diuretici : nel secondo il sanguisugio locale se havvi dolore, i diuretici, ed i derivativi. Le complicazioni dovrannosi combattere coi mezzi loro appropriati.

Tra i diuretici quello che sembrò più efficace al sig. Rayer si è il decotto di rafano (*cochlearia armoracia*), che egli prescrive da due ottavi sino ad un' oncia e mezza per ciascun litro di acqua. Due osservazioni raccolte nelle sale all' ospedale della Carità da Rayer dimostrano l' efficacia de' bagni vaporosi e del rafano in questa malattia.

Appare dal fin qui detto che scarse sono le nostre cognizioni intorno alla cura della malattia di Bright. L' opera del Rayer aspettata con impazienza appianerà certamente molti dubbii, e spargerà copiosa luce su questa oscura infermità. Noi augurandoci eziandio di veder presto arricchita la scienza di questo prezioso lavoro, e caldamente invitando i medici nostri concittadini a raccogliere accuratamente tutti i fatti che all' argomento finor discorso si riferiscono, termineremo questo articolo coll' esporre i seguenti risultati ai quali guidarono il sig. Rayer le sue ricerche;

1.° L' alterazione dei reni precede sempre l' idropisia e spesso dura lungo tempo senza la medesima.

2.° L' idrope può sparire e rimaner l' alterazione dei reni (guarigioni apparenti).

3.° L' alterazione de' reni precede l'alterazione del sangue e dei fluidi serosi.

4.° I caratteri anatomici dell'offesa dei reni ed i sintomi osservati in vita dimostrano esser la medesima di indole flogistica.

5.° La cura antiflogistica (salassi, dieta lattea, bagni tiepidi), efficacissima nell'invasione del male, torna spesso come ogni altro metodo inutile quando è sì profonda l'alterazione renale, che non è più suscettibile di guarigione.

6.° Le malattie secondarie infiammatorie croniche delle serose, del crasso intestino, de' bronchi, e le affezioni cerebrali sembrano dovute ad alterazione del sangue consecutive al perturbamento della secrezione dell'orina.

(*Art. com. dal D. C. Demaria.*)

Breve cenno sopra un mezzo semplicissimo di curarsi e preservarsi dalla ritenzione d'orina.

Al Benevolo Lettore.

Prefazione.

Succede per lo più, che trattandosi di cose mediche una qualunque siasi scrittura non abbia un unico scopo, quantunque a primo colpo di occhio ciò possa sembrare. Cotesta mia brevissima scrittura ne porge un esempio, perchè, quantunque io abbia proposto ai pratici un mezzo terapeutico nelle ritenzioni d' orina, che forse possa non andar scevro d' utilità in sì frequente

malore, tendei tuttavia a porre sott' occhio due sorprendenti verità al pensiero di coloro che debbono curare la malattia, e di quelli che a contrarla si espongono. La prima di queste verità hassi nel poco conto con che si considera la scolazione dalla maggior parte degl' infermi, che si presentano alla tutela chirurgica, stimandosi da essi la malattia come di poco momento, mentre l'esperienza la fa collocare fra i morbi i più insidiosi a cui possa andar soggetta la specie umana sia pella forza del suo impeto, con cui ama qualche volta di farsi sentire, sia, e ciò che è più funesto, pelle sue conseguenze che progredendo in età, producono dolorosa, difficile, e spesso impossibile l' escrezione dell' orina. La seconda consiste nel render cauti gli individui, che di tal morbo infermarono, di non tralasciare di subito l' uso delle candelette, o del catetere, che anzi, unendovi la compressione, che verrà indicata, spendere di tempo in tempo un' ora nell' introduzione dell' ultimo numero dello stromento, per cui venne compita la curagione. Il qual ultimo precetto io lo credo anche sommamente giovevole, ed indicato in quelle persone pure che già un po' invecchiate benchè non mai state affette da scolazione, o da ritenzione nella loro età, cominciano pella forza prepotente della vecchiezza a farsi stranguriose, cioè a patire di ritenzione incompleta. Alle quali verità, chi voglia por mente, non giudicherà quelle al certo fuori di quell' aspetto, con cui io le presi a considerare. Sta sano.

Tra le principali cagioni che determinano nelle varie età dell'uomo dopo l'epoca della pubertà i diversi gradi di ritenzione d' orina cogniti nelle scuole sotto il nome di disuria, stranguria, ed ischuria ora dipendenti da organica lesione della vescica o dell'uretra esclusivamente, ora complessivamente d'entrambi questi organi debbesi a buon diritto annoverare la scolazione e specialmente quella originata da infezione venerea.

Ella è cosa comprovata ormai dall' esperienza d' ognuno non andar quasi mai cotesta affezione dell' uretra esente dal rendersi col tempo nociva ai tessuti, che assale e maggiormente se molto a lungo protraesi e sia più volte stata ripetuta e se verso della vescica abbia esteso il suo malefico irradiamento, onde l' origine, e la patogenia dei varii e moltiplici ostacoli uretrali da cui poco per volta, ed insensibilmente viene ad alterarsi o chiudersi anche affatto il natural lume dell' organo anzidetto. Infatti ne' numerosi casi, che mi occorsero d' osservare di disurie ed ischurie, ecc. eccetto di qualche individuo molto inoltrato nella vecchiezza, ho sempre osservato potersi nella loro produzione accagionare la scolazione non che le di lei conseguenze, come pure posso assicurare, che nella ritenzione d'orina cade tanto facilmente chi più volte contrasse la scolazione anche metodicamente curata, quanto chi ne venne una o due volte assalito colla differenza però che ne' primi e più se di iniezioni abusarono eseguite giusta gli insegnamenti Belliani, la malattia suole nascere e più pronta e più difficile a maneggiarsi. Sono stato pure nel caso di notare, e ciò sia detto di passaggio, che in molte di esse scolazioni bruscamente soppresse in ogni maniera

e quasi in ogni periodo tenne dietro la lue, prediligendo però essa le ossa, le cartilagini, le aponeurosi, od i varii legamenti articolari.

Che poi da ripetute scolazioni sifilitiche, o dalla soppressione repentina di una sola di queste potesse aver luogo o tosto o tardi la disuria, e successivamente l' ischuria non sembrava difficile il darne adeguata spiegazione, perchè dalla loro morbosa azione è facile immaginare quali esser debbono gli sconcerti fattibili nella normalità dell' apparato uropoietico; ma che poi da una sola od anche da due scolazioni curate con giudizio, vale a dire appositamente, e non troppo a lungo protratte succedesse il medesimo risultamento colla modificazione però di sovra avvertita, è quanto non poteva a meno di recar meraviglia e spingermi ad indagarne se fosse possibile l' occulta e verace cagione.

Riflettendo per conseguenza sui varii mezzi stati proposti allo scopo di sradicare, o porre argine sì all' una, che all' altra delle conseguenze della scolazione, cioè a dire d' impedire la ritenzione d' orina in un colla distruzione degli ostacoli, e delle cause che la producono, quei mezzi sono le candelette, la cauterizzazione, il catetere solido, la dilatazione insomma o graduata, o forzata, o la distruzione, e scorgendone i risultati curativi a poco presso eguali in tutti, cioè, che tutti gl' infermi condotti a guarigione o in un modo od in un altro dei sovra esposti metodi ricadevano o presto, o tardi, benchè loro fosse realmente stato reso libero il lume naturale dell' uretra, e perciò piena l' uscita dell' orina, salvo in quelli, che ebbero la savia precauzione dietro al mio consiglio d' introdursi da per se una o due volte la settimana per pochissimo tempo la candeletta

ed il catetere dell'ultimo numero, o calibro, per cui venne compiuta la cura, i quali tutti non incontrarono più recidiva alcuna, nemmen leggier stranguria, mi rese accorto, che un'unica cagione doveva esser quella, che produceva i medesimi risultati per giugnere a penetrare la quale ho dovuto appigliarmi alle sezioni cadaveriche di quanti mi capitarono nelle mani o tuttora blennorroici, od ischuriosi, o che durante la loro vita andarono soggetti a cotai morbi, o che pella forza delle medesime infermità, o delle loro conseguenze succombettero. Nella maggior parte di questi tapini ho riscontrato la membrana mucosa dell'uretra lungo la sua estensione in preda alla flogosi cronica però in certi punti maggiormente palese; ma in quelli, che più d'una scolazione o ritenzione patirono oltre alla flogosi mi si presentò l'inspessimento di detta membrana, ed in alcuni specialmente sparsa qua e là di lividure e qualche volta gonfia essa in più punti ed anche talora in un solo e ciò con maggior frequenza mostrarsi nelle vicinanze del collo della vescica, ove ripiegavasi detta intumescenza a guisa di valvula. Pochissimi furono i casi da me osservati di escrescenze fungose e quasi mai alcuna alterazione nella fossa navicolare, ma costantemente ritrovarsi gli ostacoli alla libera escrezione dell'orina, ove l'uretra naturalmente è meno cedibile al di lei passaggio per essere l'uretra abbracciata da parti che vi si oppongono, come ad esempio la di lei porzioue prostatica; essere perciò questa la sede principale degli ostacoli alla libera uscita dell'orina in causa che non possouo le ultime gocciole di detto escremento essere spinte più oltre dalla contrazione della vescica, le quali pervengono poco dopo nella porzione membra-

nosa, la quale oltre di essere più cedevole, e dilatabile delle altre due porzioni, è eziandio naturalmente più ampia delle medesime. Ora avviene, che dette gocciole d'orina sia in causa delli inspessimenti uretrali di sovra accennati, sia anche pell'inazione parziale de' muscoli bulbocavernosi non possono evacuarsi prontamente ed espulse per conseguenza dalla porzione membranosa anzidetta, ivi soggiornano e ne alterano a poco a poco la tessitura, per cui cominciano a manifestarsi accessi di febbre irritativa Hunteriana di tempo in tempo, i quali ripetendosi sono un annunzio di ascesso ora alla prostata, ora al perineo, ed anche segno qualche fiata di catarro vescicale, conseguenze della propagatasi flogosi della mucosa uretrale a quella della vescica, ai condotti eiaculatori, a quelli escretori della prostata, ascessi susseguiti talvolta da infiltrazioni urinose non che allo scroto in parti assai remote da esse parti ammalate, e cause pur anco prossime dello scirro, e del fungo della prostata, e del testicolo.

Considerando inoltre, che si è nella sola cavità della vescica, che l'orina può a lungo soggiornare (però sino ad un certo segno) senza nuocere all'individuo e che sebbene l'uretra serva per condurre tal escremento fuori del corpo, essa però non può essere dall'uretra tollerato neppure in pochissima quantità senza determinare degli stimoli d'orina ripetuti ed infruttuosi per l'ordinario, epperciò detti conati e dimora dell'orina causa di lenta e cronica flogosi della membrana sua mucosa già a questa predisposta in causa della scolazione, o dalla medesima già mantenuta, essendo quindi stato assicurato dalla più gran parte degli individui incorsi nella scolazione, e ne' suoi morbosi ef-

fetti e conseguenze di trovarsi ognora colla camicia bagnata provando qualche leggiero stimolo di orinare dopo qualche minuto dall' aver creduto che fosse stata l' orina interamente emessa, ho dubitato perciò che potesse essere questa la cagione della recidiva della disuria, e dell'ischuria risvegliandosi così di bel nuovo per tal causa irritativa la flogosi uretrale, e ripristinandosi quelle medesime cagioni generatrici degli ostacoli, o dell' innormalità della mucosa uretrale, benchè fosse il canale reso libero dall' uso delle candelette o da altro simile spediente per quanto lo può l' uretra comportare, e può valere la dilatazione dell' arte. Credendo pertanto di aver colto nel segno e scoperta la cagione riproduttrice di siffatto sconcerto, ho consigliato gli individui (il cui numero non è scarso), che a causa di difficoltà d' orinare chiesero il mio parere, onde esserne liberati, di eseguire una compressione sull' uretra colle polpastrelle delle loro dita, la quale avesse da cominciare alla vicinanza dell' ano, e diretta di basso in alto seguendo il corso di questo canale o condotto andasse a terminare sulla sua porzione discendente, ossia pendula per dar uscita a quel rimasuglio d' orina stanziante specialmente nella sua parte membranosa, che forma in una sentenza la pronta cagione del ritornare degli ostacoli all' espulsione dell' orina; e di fatto vidi mediante quella compressione eseguita subito dopo aver orinato espellersi alcune gocciole d' orina, cioè quelle gocciole per cui veniva alcun tempo dopo imbrattata la camicia; e se lecito fosse di declinare il nome di alcuni individui, i quali già erano di tratto in tratto tormentati dalla summentovata febbre irritativa già prima da me sottoposti alla cura

delle candelette e che per loro sfortuna poco conto tennero del consiglio di continuare nella temporaria introduzione della candeletta, stimandosi guariti mediante la detta compressione, guarirsene; altri in cui già cominciava a presentarsi la disuria, la stranguria ed anche l'ischuria quella guarirsi, e queste frenarsi si vedrebbe il ragionamento coronato dai fatti. Finalmente avendo osservato in alcuni individui stati da me curati mercè l'uso delle candelette per ostacoli minaccianti l'ischuria, che dopo compiuta la curagione eseguendo la anzidetta compressione, benchè si dimenticassero d'introdurre di tempo in tempo la candeletta, non più recidivare, e ciò da molti anni, per conseguenza io stimo che cotesto mio suggerimento altrettanto semplice, che innocente, possa aver qualche peso per giudicarlo un preservativo dell'ischuria, od almeno valga la pena di essere esperimentato, onde prenda quel posto, se utile, fra i mezzi terapeutici, di che io l'ho creduto capace per porre argine, od interamente guarire se non la più schifosa, la più pericolosa almeno fra le umane infermità.

C. R.

Lettera del Dottor in medicina Giuseppe Recrosio, esercente in Rivarolo, al D. De-Rolandis.

Chiar.^{mo} Dottore;

L'invito gentile, con cui nel programma dei medici giornali da lei diretti, venivano i cultori

dell' arte salutare invitati a comunicar quei fatti che loro occorrevano nella pratica, atti ad agevolarne l'esercizio, mi spinge ad inviarle la relazione di un lungo ed ostinato malore da me curato, di cui l'inaspettata guarigione ebbe luogo in modo degno, a mio avviso, di fissar l'attenzione dei di lei lettori.

Caso interessante di Ascite esistente da oltre sette anni, svanita dietro la comparsa di acuta Gastro-Enteritide.

Antonio N. N. fabbro ferraio d'anni 31, di buonissima costituzione, di temperamento sanguigno, non avea mai sofferto pria del 1828 alcuna malattia: quando nel ripatriarsi da lungo viaggio nella fredda stagione, in vettura, ma allo scoperto, fu colto da gravissima affezione reumatica, accompagnata da respiro oltremodo affannoso; si richiese per venirne liberato una cura antiflogistica attiva.

Un anno dopo, cioè sul finire del 1829 (epoca in cui sembra esser l'infermo ricaduto in un'affezione analoga alla precedente, ed averla trascurata) senza che vi precedesse alcun incommodo, ad eccezione di un ottuso dolore in tutto l'ambito del ventre, venne preso da enfiamento edematoso nell'addomine, che andò crescendo gradatamente, sicchè a capo di 4 anni aveva invasa la totalità del corpo.

Giunta nel 1834 la gonfiezza dell'addomine all'eccesso, con minaccia di soffocazione, e privo delle solite e necessarie secrezioni, dovette subire la prescrittagli operazione della *perforazione*, la quale procurò l'uscita di cento e più libbre di liquido, con sollievo dell'infermo. Ma siccome giusta Corn. Celso *non sanat emissus humor*

sed medicinae locum facit, rinnovavasi la raccolta sierosa ogni tre mesi circa, per cui ebbe a soffrire per dieci volte la stessa operazione della perforazione, eseguita sempre dall'egregio chirurgo Martino Rossi, senza che però la medesima lo restituisse in salute, sebbene gli procurasse qualche alleviamento.

Prese nell'imminenza del pericolo la risoluta determinazione di esperimentare il purgante drastico di Le Roy; e si fu allora cioè alla metà circa dell'andante anno 1836, che ebbe a me ricorso, narrandomi quanto sovra, e esternando tale sua determinazione.

L'indubitata presenza delle acque; l'imminente pericolo di soffocazione cui vedeva esposto l'infermo, e sulla fiducia di poter per tal modo evacuare le acque sparse, avendo sino allora il male deriso la forza dei rimedii più appropriati dell'arte, prescritti spezialmente dall'amatissimo mio zio il medico Gio. Martino Recrosio, sì diuretici, che evacuativi, trovato irrevocabilmente risoluto l'infermo ad esperimentare quel farmaco, mi volsi a dargli i precetti opportuni perchè se il rimedio non giovava, non avesse almeno recato maggior danno. Continuato pertanto l' uso del Le Roy per lo spazio di giorni 40 a brevissime interruzioni, a capo di tale spazio di tempo l' ammalato lungi dal sentirsi più male, come non senza ragione doveasi temere, acquistava lena e vigore, si normalizzavano le funzioni chilopoietiche, il respiro si rendeva più facile, ed una certa ilarità enunciava il sollievo, che provava dalle giornaliere evacuazioni; vuotate quasi completamente erano le acque effuse, prescrissi pertanto sospendere per a tempo l' uso del rimedio drastico, e di attenersi all' uso dei sali neutri.

Ma ecco all'improvviso circa dopo 20 giorni aumentarsi con istraordinaria rapidità l'addomine colla minaccia dell'imminente soffocamento, talmente che onde *urgentiori succurere* dovette tostamente servirsi di bel nuovo della mano operatrice. Avendo io visitato l' infermo tre giorni dopo l' ultima operazione della perforazione, lo rinvenni in un abbattimento estremo di forze con enfiagione e tensione del basso ventre, a segno che non gli permetteva mutazione di positura salvo l' orizzontale, a fronte dell' operato, mancanza quasi totale delle orine, lingua arida, rosea, cruciavasi grandemente di un bruciore interno esteso, sete inestinguibile, polsi esilissimi, e celeri; non tardai a riconoscere dopo sì terribile sintomatologia, una acutissima gastro-enteritide, a reprimere la quale avuto riguardo allo stato dell' infermo, prescrissi un' abbondante operazione di mignatte ai vasi emorroidali, unitamente a bevande acidule, e clisteri emollienti: vidi il giorno dopo alquanto attutita la flogosi, ma solo trascorsi giorni 4 le forze dell' ammalato permisero la seconda operazione, il quale tratto di tempo dovetti quasi sempre osservare sino alla sesta operazione. In tal modo mi venne fatto di vedere nell' intervallo di un mese spenta la gastro-enteritide: ma non senza mio stupore vidi pure portentosa reazione che valse, a ripristinare le forze motrici dei numerosissimi vasi assorbenti, non meno che l' equilibrio tra i solidi ed i fluidi, producendo lo stato normale nelle secrezioni orinarie, ed evacuative, che trovavansi alteratissime da circa otto anni, ed avendo così l'infermo ricovrata quella salute di cui da tanto tempo trovavasi privo.

Eccole, chiarissimo signore, il fatto che mi

parve non immeritevole di venirle comunicato. Da esso se mal non m' appongo vien posta fuori di dubbio l'esistenza di certe sierose effusioni sostenute da condizione astenica; rendesi inoltre chiaro come non si voglia mai disperare dell'efficacia dell'arte anche dove le forze del malato non lascian che circoscritto margine alla di lei attività; infine il vedere curata una cronica affezione da altra acuta sovraggiunta, giustifica pienamente il detto dell'illustre Werlof « Vix » ac ne vix quidem in rerum natura quicquam » adeo humanae valetudini reperitur infensum » quod, certis positis rerum circumstantium mo- » mentis, cautionibusque adhibitis, vel inno- » cuum evadere non possit, vel etiam nonnum- » quam quodammodo salubre. (Caution. medic. » tract. primus.)

Gradisca i sensi del rispettoso ossequio con cui mi dichiaro.

Rivarolo, 10 settembre 1836.

DELLA SEGALA CORNUTA
NELL' AMENORREA.

(*Osservazioni di L. Enriotti Medico a Biella.*)

Che un rimedio, la cui virtù emostatica nella metrorragia fu evidentemente dimostrata da ripetute osservazioni di autori ragguardevolissimi, ed è tutto giorno confermata da nuovi fatti, venga proposto nella cura dell'amenorrea, potrà forse sembrare cosa strana a que' tali, che ciecamente credono esservi per la metrorragia i suoi emostatici, siccome per l' amenorrea i suoi emmenagoghi assoluti, e giovevoli in qualunque circostanza; ma non già a coloro, i

quali sanno vedersi tanto l'una, quanto l'altra delle due accennate malattie assai frequentemente prodotte dalle stesse cause, ed accompagnate dalla medesima diatesi.

Epperciò la segala cornuta, che ben con ragione vantasi qual rimedio efficacissimo nei parti difficili per debolezza, ed inerzia dell' utero, siccome pure nelle metrorragie, ella è cosa evidente che dovrà pure giovare nell' amenorrea ogniqualvolta sia questa prodotta dalla medesima causa, e mantenuta dallo stesso fondo patologico.

A dimostrazione di ciò sembrami di poter ragionevolmente addurre le osservazioni, che qui brevemente accenno:

Osservazione 1.ª A. B. d' anni 25, dotata di temperamento linfatico, e di debole costituzione, maritata all' età d' anni 17, ebbe tre parti felici ne' primi quattro anni di matrimonio, ned essendo di poi più stata gravida, era da quattro anni tormentata da violenti dolori uterini, irregolarmente intermittenti, ogni volta che ricorreva il tempo de' suoi menstrui (eccettuati sei o sette giorni) godeva sufficientemente buona salute nel restante del mese, e questi erano diventati scarsi a segno da essere appena visibili. I sanguisugii ripetuti, gli eccoprotici, i bagni, ecc. furono tentati più volte, e sempre senza vantaggio alcuno. Le prescrissi finalmente due scrupoli di segala cornuta in polvere con zucchero, divisi in otto parti, da prendersi ripartitamente in due giorni. Mediante l' uso di tale rimedio, ripetuto per due volte al ricomparire de' soliti dolori, si ristabilirono i catamenii, e ne' seguenti mesi fluirono spontanei, e senza dolore.

Osserv. 2.ª R. A. nubile, d' anni 18, di tempe-

ramento sanguigno, ed assai robusta, menstruata già da quattro anni, ebbe a soffrire una gravissima metrite, per cui le si fecero sedici cavate di sangue. I rimedii antiflogistici, ed i controstimolanti furono ripetutamente amministrati anche nel decorso della lunga convalescenza. Guarì di questa malattia, ma quattro mesi dopo continuava tuttavia l'amenorrea, che con essa erasi manifestata. La salute però della zitella andava migliorando ogni giorno visibilmente, senza che presentasse più indizio alcuno di morbosa affezione uterina; se non che soffriva di quando in quando una leggiera cefalalgia. Due scrupoli di segala cornuta somministrati come nel caso antecedente bastarono a ridestare i tributi lunari, che d' allora in poi regolarmente ed abbondantemente ricomparvero.

Osserv. 3.ª L. P. nubile, d'anni 24, di temperamento sanguigno, e di robusta costituzione, assai pingue, senza riconosciuta causa provò una diminuzione de' catamenii molto rimarchevole, e progressivamente maggiore per alcuni mesi, e poscia la cessazione loro totale. All'ora de' menstrui veniva tormentata da cardialgie e da anoressia, con dolor di capo gravativo segnatamente alla regione occipitale. Non spiegaronsi mai nè sintomi di flogosi uterina, nè febbre, e la giovane continuò sempre a fare le sue funzioni in qualità di serva. L' uso moderato e continuato di rimedii drastici, dell' estratto di sabina, e delle preparazioni marziali non recò vantaggio alcuno. La segala cornuta data alla dose e nel modo sovra accennato richiamò il flusso menstruo, che già da tre mesi era soppresso, e che continuò di poi a mostrarsi sufficientemente copioso.

Osserv. 4.ª T. P. nubile, d'anni 18, di temperamento sanguigno-malinconico, e di costituzione debole anzichenò, data ad una vita sedentaria, essendo stata sorpresa da subitanea paura mentre comparivano per la prima volta i suoi menstrui, cessarono questi repentinamente, e per tre anni non ricomparvero più. In questo tratto di tempo la sanità della zitella andò lentamente peggiorando, fintantochè a capo dei tre anni si manifestò una lenta infiammazione, con ipertrofia della milza. Con adatta cura antiflogistica si pervenne a sradicare questa malattia; continuossi in seguito l'uso di rimedii deostruenti e purganti, collo scopo di curare nello stesso tempo anche l'amenorrea. Ma tutto fu indarno; anzi, avendole io amministrato alcune pillole aloetiche, benchè a dose assai tenue (non oltrepassavano i quattro grani d'aloe per giorno), fu tormentata da emorroidi interne e cieche, veementi a segno da dover ricorrere al salasso ed alle mignatte per sollevarnela. Alcuni mesi dopo, mancando tuttavia affatto i catamenii, ancorchè si fossero fatte ripetute applicazioni di mignatte in ogni mese, prescrissi l'accennata dose di segala cornuta, come ne' fatti antecedenti, e quattro giorni dopo la donzella vide con gradita sorpresa ricomparire il desiderato flusso menstruo.

Se si eccettua qualche nausea leggiera, la segala cornuta così adoperata mi riuscì sempre innocentissima, nè mai produsse alcun sinistro effetto. Ma debbo osservare che la trovai inutile affatto in altri casi, che erano accompagnati da flogosi dell'utero, fosse dessa tanto superficiale o membranacea, quanto parenchimatosa, ed ancorchè assai mite. Fatto questo già notato da altri, e particolarmente da Spaj-

rani (1), e per cui Marshall Hall ne disapprova l'uso in tutte le affezioni di natura infiammatoria (2).

Che se venne pure adoperata con felice successo da alcuni nella leucorrea, come da Bazzoni, dal lodato Marshall Hall, e da Bertola (il che riuscì anche a me in due casi di leucorrea cronica), dietro le surriferite osservazioni, se pur non isbaglio, si potrà ragionevolmente dubitare che la segala cornuta non possegga, come Spajrani ed altri sostengono, una virtù controstimolante. E per verità lo stesso Bertola soggiunge, che la leucorrea, in cui la trovò vantaggiosa, era inveterata (3); e tutti sanno che a togliere certe flogosi croniche riescono maravigliosamente i rimedii tonici, come sovente occorre nell' oftalmia.

Ingrossamento dei testicoli guarito colla Compressione.

Osservazione del Chirurgo Collegiato e Medico G. C. Bruna.

Che la compressione sia un mezzo utilissimo negli ingorghi e negli indurimenti, che frequentemente come risultati di lenta infiammazione succedono nel sistema glandulare, ella era cosa di già conosciuta dai nostri padri, ed ultima-

---

(1) V. annali univ. di medicina di Omodei; vol. LIII, p. 551.
(2) L. c.; vol. LIV, p. 535.
(3) V. annali di medicina, chir. e farm., compilati dal Prof. L. Martini e dal D. G. Garneri, 1833; vol. III, p. 13.

mente comprovata da Yonge, Pearson, Recamier, ed altri distinti pratici: quindi il riferire nuovi fatti in prova di questa verità sarebbe opera superflua. Sonvi ciononondimeno nella macchina animale alcuni organi, in cui questo mezzo terapeutico è di difficile applicazione; così i testicoli, parti mobili nello scroto e non presentanti un punto d'appoggio non si possono, che difficilmente comprimere. Sotto questo rapporto adunque cioè per indicare il modo, con cui ho utilmente praticato la compressione sopra le ghiandole seminali, ho creduto potesse presentare qualche interesse la seguente osservazione:

N. N. di questa capitale, d'età d'anni 30, fornito di temperamento epatico, costituzione originariamente robusta addivenuta in questo tempo debole andò soggetto due anni fa ad una infiammazione precordiale, indi ad una bronchitide dalle quali malattie ne sorse guarito mediante un opportuno metodo debilitante. Un anno fa fu sorpreso da un'ulcera sifilitica, cui susseguì un bubone all'inguine corrispondente. Da questo male ne guarì eziandio sottoposto ad adattata cura antisifilitica.

Dopo queste malattie occorse nel passato mese di giugno, che eravi insorto un tumore al testicolo destro, che gradatamente aumentando pensò di venirmi consultare. Esaminato il testicolo, trovai, che l'ingrossamento si estendeva all'epididimo, e verso il cordone spermatico; egli era indolente, del volume di un pugno; lo scroto era alquanto arrossato e sparso di vene varicose. Lo stato generale offeriva un turbamento nell'innervazione; aveva una cefalalgia frontale con esacerbazioni vespertine; dolori periodici, vaganti ora alla regione pettorale, ora alla musculatura degli arti inferiori:

l' appetito pù abbondante del naturale; lingua un po' mucosa, i polsi piccoli, frequenti, l'alvo un po' ristretto.

Non mi pareva doversi ripetere l'ingrossamento del testicolo da influenza sifilitica, essendosi questa condizione corretta con ogni cautela da un pratico di questa capitale; mi sembrava più ragionevole di riporlo in una oppilazione e dedurlo prodotto dall' esercizio un po' eccessivo, dalle influenze atmosferiche, dalla posizione declive dell' organo malato e dalla astenia dei vasi assorbenti.

Riguardo allo stato generale amministrai gli amari, i tonici, le preparazioni di china, e per bevanda decozione di salsapariglia: dopo otto giorni stabilii un fonticolo al braccio. Vedeva da questo trattamento farsi i polsi più ampii, e lenti; l' ipocondriasi onde era molestato, scemarsi, l' appetito riordinarsi; e l' accesso febbrile dopo dodici giorni interamente si dissipò.

Sulla località affetta praticai unzioni di pomata d'idriodato di potassa jodurata; la continuai per sei giorni, e già vedeva arrossirsi lo scroto, senza che punto diminuisse il volume del testicolo. Da tale pervicacia del male fui dunque spinto a ricorrere alla compressione. La praticai nel modo seguente:

Preparate varie fettuccie di varia lunghezza di *diachilon composto*, e tirato il testicolo colla mano sinistra nel fondo dello scroto, mentre il malato tirava in alto verso l' inguine la sua radice, ho fissato strettamente attorno al medesimo nel punto corrispondente alla parte superiore del testicolo la prima fettuccia girando attorno per due volte: quindi ne ho applicato delle altre in modo, che i giri successivi ricoprissero per due terzi i superiori; siccome poi

lo scroto nel suo fondo non può più sostenerle, così in questa parte ho portato le fettuccie verticalmente dal fondo verso la radice sicchè tutto il testicolo restava in ogni senso avviluppato, e compresso. La massima attenzione richiedesi nell' applicazione della prima fettuccia, cioè prima di applicarla bisogna sollevare bene in alto la radice dello scroto, e tenere nel suo fondo il testicolo, perchè cadendo quella sul principio di questo lo renda come schiacciato dallo involucro scrotale e dalle sovrapposte bende.

L' ammalato non accusò dolore di sorta da questa medicazione. Gli ho permesso di alzarsi da letto, purchè si munisse di un sospensorio. Al terzo giorno trovossi l' apparecchio medicativo rilassato, ed il testicolo di già impicciolito. Ho rinnovato la medicazione maggiormente stretta, che nuovamente apportando lo stesso vantaggio rinnovai per una terza volta ed al decimo giorno trovai il testicolo ridotto al suo volume naturale.

Grande è il vantaggio di questo mezzo terapeutico. Con esso si schivano le lunghe, e noiose medicazioni; può il malato camminare ed attendere alle domestiche occupazioni, e procura una pronta guarigione, come apparisce dalla sovraesposta Osservazione. Questo modo di comprimere è preferibile a quello proposto da alcuni pratici, che consiste nel collocare il testicolo all' origine della coscia corrispondente verso l' inguine, indi con fettuccie, o fascie esercitare una compressione contro la coscia medesima, poichè con questo modo non puossi fare una compressione eguale e regolare, riesce più incomoda ed è di difficile applicazione.

Institutiones Pathologiae generalis, Nosologiae atque Therapeuticae medicae, praemissis totius medicinae prolegomenis, atque Historia ad usum praelectionum academicarum, auctore Laurentio GIROLA, *in R. Taurinensi Atheneo institutionum medicarum ac speciatim pathologiae generalis Professore. -- Pars* 1.ª *Prolegomena medicinae atque historia, nec non pathogenia generalis.* — Taurini MDCCCXXXVI. *Excudebant Haeredes Seb. Botta.* — Di pag. 192 in-8.º.

Annunciamo con molto e singolar compiacimento la pubblicazione di un bel lavoro di un giovane e dotto nostro concittadino, vogliamo dire delle Istituzioni mediche del prof. Girola, il quale chiamato nel primo fiore della sua gioventù a leggere dalla cattedra nella R. Università questa parte essenzialissima delle mediche discipline, va confermando con nobile esempio la sentenza del poeta francese, che

. . . . dans une âme bien née
La vertu n'attend par le nombre des années.

Il volume di cui imprendiamo a render conto, racchiude i prolegomeni delle istituzioni di medicina, e la prima sezione della patologia generale, vale a dire la patogenia; ed è diviso in XXI capitoli. In un breve indirizzo a' suoi discepoli l'egregio autore dichiara candidamente di essersi anche giovato nella compilazione del suo libro, dei lavori altrui, ed in ispecie di quelli del chiarissimo Turina, già suo maestro e predecessore nella cattedra istessa, di onorevole ricordanza. E non poteva essere altrimenti di un'opera elementare destinata al pubblico insegnamento, epperciò a mettere sott'occhio della scolaresca lo stato attuale della scienza.

Ma fu quella confessione atto di lodevole modestia nell'Autore; perocchè s'egli fece suoi alcuni pensamenti di altri scrittori che gli parvero fondati, ciò egli fece con tale discernimento e con tal'arte, che ben diede a vedere, non delle frasi, ma sì delle cose essere egli eruditissimo. Con le quali parole non vogliamo noi già dire che dal Girola nostro non sia dato il suo ad ognuno; solo noi vogliamo significare che nel lavoro di lui con la dottrina, che è molta, va del pari la scelta e ben ordinata erudizione.

Premesse nel capo I la definizione e la divisione della medicina, ed inculcate nel II la necessità e l'importanza dello studio delle lingue greca, latina *, italiana e della francese, non che delle scienze ausiliarie od accessorie, l'Au-

* Abbiamo espresso lungamente in questo giornale ed anche in altri scritti il desiderio di veder cessato l'uso invalso nella Università di dettare con non poca perdita di tempo e con molta noia della scolaresca i trattati delle varie facoltà; e ci gode l'animo nel vedere come quella usanza, ben con ragione a nostro avviso detta barbara dal Denina, abbia ormai ceduto appieno il campo all'opposto sistema della pubblicazione dei trattati con le stampe. Ora un altro voto ci rimane a formare, ed è di veder tolto di mezzo lo strano mescuglio di trattati stampati in latino, che poi dalla cattedra comentati vengono in italiano. La R. Università di Torino ebbe sempre sopra ogni altra d'Italia il vanto di aver conservato nell'insegnamento la dignità sua alla maestosa lingua del Lazio. Alla Facoltà nostra Medico-Chirurgica in ispecie mai non dovrebbe uscire di mente, che decaduta essa quasi affatto nel principio del secolo passato dal primiero splendore (tant'era la miseria a che erano ridotte le cose sue e quelle della Università, la quale già parea diperdersi e ridursi al nulla) non risorse fra noi la media letteratura finchè un uomo sommo, eccellente latinista, il Fantoni, non richiamò l'insegnamento di quell'arte a tutta l'eleganza della quale è capace. Queste cose del Fantoni non io le dico; le scrisse il Conte Balbo.

tore si fa a parlare nel capo III dell' eccellenza e della dignità della scienza medica, e ribatte vittoriosamente i detrattori della medesima. Del quale argomento, non toccato dal Turina, disse ampiamente e con la solita eleganza il nostro Martini, cui però nel testo si rimanda il leggitore. Ma forse che il nostro Professore sia per tenerne anch' egli più lungo discorso dalla cattedra. Che se ciò sia, nè certamente sarebbe questo a' dì nostri un perditempo, alle cose per lui dette riguardo ai montanari potrà aggiugnere, che se costoro, per le particolari accennate circostanze in cui si trovano, a pochi morbi vanno soggetti, e per lo più a flogosi di petto, queste appunto per difetto di medica assistenza riescono frequentemente fatali in essoloro, o degenerano in croniche infermità, che l' arte avrebbe forse facilmente riparate *. Affermi poi egli franca-

---

* « Presso di noi non mancano alcuni che mettono in con-
» troversia se utile o inutile sia la medicina, e se in una ben
» provveduta società siano necessarii i medici. Per molto tempo,
» per confessare il vero, molto difficilmente avrei dato giudicio
» su tal proposito. Passato poi in Egitto, ed in Arabia quasi
» quasi m' era persuaso che fosse affatto inutile la medicina, poi-
» chè in que' vasti paesi il numero de' malati rispetto ai sani,
» quando non vi sia peste, si potrebbe riputare come zero. Pas-
» sato poi in Acri ed in Damasco cambiai ben presto di opi-
» nione, e mi sono ritrovato in caso di decidere in favore della
» medicina medesima. In Acri, ed in Damasco principalmente
» vidi qualche migliaio di malati e molti più ne avrei veduti, se
» non avessi procurato di occultarmi; i mali nel sommo numero
» erano idropi, scirri confermati nel basso ventre, decubiti di
» petto, tisi confermate, ostruzioni di fegato, o di milza, scor-
» buti inveterati, tumori che acquistata aveano la natura del
» cancro, con marasmo, e febbri etiche, erpeti, piaghe putri-
» dissime, ed altre malattie o affatto incurabili, o sommamente

mente agli uditori suoi, che fra gl' ingiusti censori della mirabil arte che conserva la vita, gli uni, come di se stesso ebbe a dire il Petrarca, *giudicarono di cosa a loro sconosciuta*; che gli altri meglio inspirati, epperò fatti ricredenti, come di se ebbe pure a scrivere il filosofo di Ginevra, ritrattarono le loro contumelie, scambiandole in vece in generose e meritate laudi; che i più di costoro in fine, se tocchi da qualche grave malore, non altrimenti che gli increduli negli estremi della vita a' sacerdoti, con ansietà ricorrono ai medici ed alla medicina, come fu narrato del Montaigne, le filippiche del quale contro questa e quelli nol distoglievano già dal percorrere la Francia, l'Italia e la Germania onde cercarvi nell' uso di quelle acque minerali

---

» difficili a curarsi, dalle quali si fa, cred' io, maggior distru-
» zione ne' popoli di quello si faccia per la peste. Nell' esaminar
» gl' infermi con piena sicurezza conobbi, che dette malattie nel
» sommo numero avevano avuta origine o da terzane semplici o
» doppie, o da febbri acute, o da altre malattie, che da medico
» mediocremente esperto, o da mediocre cerusico con grande fa-
» cilità si sarebbero superate. Per sola mancanza adunque di me-
» dici, e di cerusici moltissime persone miseramente quivi peri-
» scono. È ben vero che sì in Acri che in Damasco vi sono me-
» dicanti, ma il migliore era un cerusico francese, da cui in
» Francia nessuno si lascierebbe tagliare le unghie, e gli altri
» poi non hanno un principio immaginabile di medicina, e tut-
» tavia costoro nella loquacità non la cederebbero nè al Redi,
» nè al Del Papa, ecc. » Così il celebre Donati, che fu professore di botanica nella nostra Università, in una relazione inedita di un suo viaggio all' Egitto ed alle Indie Orientali, intrapreso nel principio della seconda metà del secolo andato sotto gli auspicii del Re Carlo Emanuele III; la quale relazione lo scrittore di questo articolo, che la riordinò, spera di poter fare fra non molto di pubblica ragione con le stampe.

il rimedio ad una sua cronica infermità, e di consegnare nella storia de' suoi viaggi infinite particolarità più meritevoli, dice Richerand, di trovar luogo in un consulto medico che non negli scritti di un filosofo. Ripeta egli in fine a' suoi discepoli, che se molti furono in ogni tempo i morditori della più nobile come della più utile delle umane discipline, i più gran filosofi però così delle antiche come delle moderne età ebbero mai sempre la medicina ed i veri medici in altissima estimazione; ma conchiuda in pari tempo con Pietro Cara, gravissimo giureconsulto piemontese, che *si iudicaretur a magistratibus quanta sit in curandis hominum morbis eruditio, et doctrina necessaria, rarus inveniretur numerus medicorum, et hi qui extarent dignitatibus maximis mandarentur* *.

Il capo IV si aggira intorno ai requisiti, al metodo ed ai mezzi opportuni allo studio della medicina. Quanto al metodo, noi siamo perfettamente d'accordo col sagace Autore nel pensare che in una scienza così ampia, così varia ed ovunque ardua, quale si è la medicina, nessun metodo sia sempre per se solo sufficiente, ma che ora all'analitico, ora al sintetico, ora al razionale, ora allo sperimentale, ora all'induttivo, ed ora in fine al metodo composto, in ragione delle opportunità, abbiasi a dare la preferenza.

Il capo V è un compendio assai ben fatto, in cui si tocca per sommi capi della storia della medicina dai suoi primordii fino a' nostri dì: il quale argomento è stato onninamente ommesso da Turina. Vi abbiamo veduto con piacere accennata la dottrina fisio-patologica del fu prof.

---

* Petri Carae comitis etc. Orationes. Taurini, 1530, pag. 67.

Rolando, meritamente illustre per profonda scienza anatomica, nella quale provincia, diciamolo coll' Autore, *praestantiora fortasse* (ed anche senza forse) *egit*, che non come patologo. Ci duole poi assai, e non è poca meraviglia in noi scorgendo taciuto affatto il nome del venerando nostro Canaveri; eppure quello del Canaveri ci pare nome tale onde avessero a trarne ornamento le pagine di lui, che pur mostrossi così giusto apprezzatore degli scritti de' suoi predecessori. È stato pubblicato non ha guari fra noi da penna gravissima un giocondo libro *della fortuna delle parole*; un altro non meno interessante, sebbene talvolta forse lamentevole, ne potrebbe dettare l'illustre scrittore, *della fortuna delle opere!* Trovo poi che l' Autore ha saputo con poche ma ben assennate parole confutare perentoriamente l'assurda dottrina omeopatica, che pure anche fra noi trova seguaci e protettori!

Fin qui i prolegomeni. Segue la patologia generale, di cui questo volume, come già si è detto, contiene la prima sezione, cioè la *patogenia.* Questa è divisa in due articoli, nel primo dei quali sono le nozioni primarie e generali della malattia, e si tratta in sette distinti capitoli; — dello stato morboso; dell' opportunità; della malattia, e de' suoi varii elementi; — delle deviazioni dell' incitamento come primo; — delle lesioni nella struttura organica come secondo; — delle lesioni nelle funzioni come terzo ed ultimo elemento del morbo; — dei vizii degli umori; — delle cause; — e finalmente dei sintomi e dei segni della malattia. E qui sorgono propriamente le difficoltà per chi sia chiamato a servire di guida all' istruzione altrui. Però non fia meraviglia se diciamo che l'Autore

riservatissimo nel pronunciare, sembra quasi titubare tra le varie dottrine patologiche moderne; e se desidereremmo, a vero dire in soli alcuni pochissimi luoghi, una maggior severità nella scelta delle espressioni; nel che è castigatissimo il Turina. Così p. e. a pag. 85, lin. 2, là dove parla delle deviazioni dell' incitamento come primo elemento di malattia, veder egli potrebbe se in vece de' vocaboli *quantitate et qualitate*, per caso non tornasse più acconcio il dire *gradu et modo*, ibid., lin. 6, *alias* (vi si dice) *a naturali agendi modo et ordine deflectit* (*incitamentum*): ritenuto che l' incitamento è un effetto dell' azione degli stimoli sulla eccitabilità, come mai potrà questo *a naturali agendi modo deflectere ?* Non sarebbe egli più logico il dire *a naturali norma etc. ?* E quel *fundus morbi*, tuttochè sottolineato, del § 99, in vece di *primitiva morbi indoles* o di *conditio morbi generalis ?* In generale l' Autore ci sembra molto carezzare il vocabolario della novella dottrina patologica italiana. Ma forse che così vogliono gli ufficii e le necessità professoriali.

Nel § 98, verso il fine, parlando della debolezza indiretta, così chiamata da Brown, *at haec*, dice l' Autore, *aliud non est quam apparens debilitatis species*, *physiologica*, *non vero pathologica a Tommasinio dicta ; vel clarius oppressio virium*, *etc.* Se mal non ci apponghiamo, a noi sembra che la debolezza *fisiologica* nulla abbia che fare colla così detta debolezza *indiretta* di Brown, ossia coll' oppressione delle forze ; la prima dipende da mancanza di nutrizione, e può aver luogo, come di fatto accade di frequente, in istato di sanità ; la seconda, come appositamente sta scritto nel testo, *dempto nimio stimulo*, *ac incitamento*, *ut aequum est*, *de-*

presso, *sponte evanescit*. Medesimamente nel § 106 verso il fine, ci si insegna che *ex defectu turgoris vitalis immodica partium contractio enascitur*, *quae spasmus etc. nuncupatur*. Lo spasmo o l' immodica contrazione delle parti non ci pare dipendere dal difetto di turgore vitale; questo difetto, se non prendiamo sbaglio, produce soltanto un *collapsus*, una concidenza ne' tessuti, mentre lo spasmo consiste in una eccessiva contrazione della fibra, e può esistere congiunto ad un aumento di turgore.

Ragionando delle lesioni nella struttura organica, e dei deviamenti delle funzioni come secondo e terzo elemento di malattia, il nostro Girola dichiara, e distingue con molto discernimento ed esattezza i varii modi di queste lesioni. Adunque secondo lui tre sono gli elementi del morbo: 1.° deviazione dell' incitamento; 2.° lesioni nell' organismo; 3.° deviazione delle funzioni. Il prof. Turina insegnava consistere essenzialmente nel primo degli accennati elementi la malattia; la quale teorica ci parve sempre un po' astratta e metafisica.

Nel capo X l' esimio Autore tratta dei vizii degli umori, i quali vizii sono da lui avuti come accessorii del morbo. Discorde anche in ciò dal suo maestro e predecessore, il quale forse soverchiamente ligio al solidismo, negando assolutamente che i vizii umorali partecipassero della essenza del morbo, pretendeva che solo agissero quali cause *remote*, il nostro Girola conchiude, e per quanto porta il nostro giudizio, con ragione, che siffatti vizii debbano collocarsi non meno fra le cause *connesse* che fra gli effetti della malattia. Ammette la pletora *vera*, che Turina disse essere rarissima, e che noi, con buona pace di lui, crediamo anzi frequente;

e non esclude nemmeno la pletora *apparente*, anche nel senso degli antichi, negata da questo, ma che pur si manifesta, sebben fugace, in chi in luoghi caldissimi si trattenga, o nelle alte regioni dell' atmosfera si sollevi. Parla anche il nostro Professore dell'eccesso e del difetto degli altri umori; del che nulla disse il Turina. D'accordo poi con questo in ciò che ragguarda alle varie maniere di discrasie non le nega affatto, nè affatto le ammette; *omnia*, dice egli, *nec festinanter admittentes*, *nec omnia inconsulto negantes*, *etc*. Generalmente parlando, in fatto d'opinione teorica diresti che il nostro Girola appartiene alla scuola del *juste milieu*: nè certo noi gli faremo carico della prudente sua riservatezza. È nel caso indicato ben vero, che così non sai quali si debbano negare, nè quali ammettere dei vizii degli umori; ammessi, a quali segni si riconoscano, quali effetti producano, ecc.: se non che di cotesta laguna non certo l' Autore, o gli autori, ma sì lo stato della scienza debbesi accagionare; chè queste ed altre simili quistioni è più facile il farle, che il darne per ora un' adeguata soluzione. Oltrecchè non è nemmeno da dimenticarsi l'avvertimento dell'Autore, il quale nell'indirizzo a' suoi discepoli, con quella modestia che tanto si addice a chi più sappia, non dubitò di dire di se stesso; *ipseque fateor aliquot non satis perspecta habere, quae temporis brevitate coactus, ex necessitate quadam, normam aliquam vobis praebendi, in medium unice profero . . . clariora in diem curaturus.*

Parlando delle cause occasionali Turina dice di queste che, *praedisposito corpori accedentes morbum brevi excitant*, e crediamo che la cosa sia così: Girola per lo incontro dice delle mede-

sime, che *morbum serius ocius determinant*: quel *serius* ci pare un troppo indeterminato spazio di tempo. E vaglia il vero, quando le cause remote non producano prontamente o per lo meno in breve la malattia, accresceranno solamente la predisposizione; ed in tal caso predisponenti e non occasionali ci sembra che abbiano a dirsi quelle cause. Troviamo poi assai ingegnosa la distinzione fatta nel § 136, tra la causa prossima ed il morbo, ed esattissima, in senso nostro, la divisione delle cause remote data nel § 138, in *eccitanti*, *deprimenti*, *irritative e specifiche*.

Il capo XII tratta dei sintomi e dei segni: da quali fonti poi si abbiano a desumere questi segni, n'è fatta parola al capo XXI ed ultimo del volume. Osserviamo qui ora per allora che gravemente peccava il celebre riformatore Scozzese, quando insegnava, per nulla doversi badare ai sintomi, solo doversi attendere alle cause; perciocchè queste soventi volte o sono ignote, o vengono dissimulate, od altre se ne suppongono in vece di quelle che veramente diedero luogo alla malattia.

Il secondo articolo della *patogenia* volge intorno alle differenze generali delle malattie, e tratta in nove distinti capitoli, dal 13 al 21, delle differenze accidentali dei morbi; — delle differenze speciali dei morbi locali e degli universali; — delle differenze essenziali: — delle diatesi e dei processi diatesici; — della condizione patologica e delle varie sue specie; — della irritazione, della neurostenia e di altre morbose complicazioni; — per ultimo, dei criterii diagnostici delle differenze essenziali delle malattie. —

Al § 161 si potrebbe forse aggiugnere che i morbi *congrui*, generalmente parlando, sono

più facilmente sanabili che non gli *incongrui*. Nel § 169 poi l'Autore stabilisce una essenziale partizione delle malattie, secondo che le medesime provengono da miasmi, da contagi, o da veleni. E qui avvertendo egli che una malattia d'origine miasmatica può farsi contagiosa, pare che questa teorica egli voglia applicarla alla patogenia del cholera asiatico. Certa cosa è che se fosse accettata (e perchè nol sarebbe, essendo essa del tutto razionale?), molte quistioni cesserebbero, che ora tornano a disdoro della scienza e a danno della umanità. Quindi l'esimio Autore inclina ad ammettere l'origine spontanea di alcuni contagi, negata da molti, ma principalmente dal più volte lodato suo predecessore. Girola però ha per sè l'autorità gravissima di G. Pietro Frank, il quale già varii argomenti in favore dell'origine spontanea de' contagi nel suo Epitome raccolse. Quanto a noi staremo contenti al riflettere che questi contagi debbono pure avere avuto origine una volta dalla combinazione di certi principii sotto l'influenza di particolari cause locali, se però non si vogliano supporre *ab initio* creati. A tenore poi del predominio parziale o contemporaneo di uno o di più elementi costitutivi del morbo, di che si è detto più sopra, d'accordo con i patologi d'oggigiorno, l'Autore stabilisce nel § 174 l'essenziale divisione delle malattie in *dinamiche*, *dinamico-organiche*, ed *organiche*.

Ammettendo anche come più costante e più certa la divisione dei tempi della malattia data dai patologi moderni, non portiamo opinione però che sia affatto da condannarsi, siccome sembrerebbe essere pensamento del nostro Girola, quella stabilita già dagli antichi, purchè non si prenda *stricto sensu*. E vaglia il vero,

osservasi tutto dì in pratica, che gli evacuanti in generale, ma specialmente i purganti, sempre che non si tratti di morbo meramente irritativo, riescono per lo più nocevoli *in initio et in incremento*, e sono pel contrario vantaggiosissimi *declinante morbo:* e sebbene sia sentenza dell' Autore, come lo era del Turina, che *plures morbi nulla excretione iudicantur*, tuttavia non sarà, crediamo, dannato di scomunica, chi sostenga il contrario parere, esservi cioè pochissime malattie le quali senza una qualche escrezione siano *perfettamente giudicate*. È ben vero però che per pronunciare con equità sur una tal lite farebbe d' uopo che i medici stessero contenti al farla solo da ministri, e non da assoluti signori della natura!

Nel capo XIV il chiarissimo Autore discute la quistione dell' esistenza e della differenza delle malattie locali e delle universali, e conchiude saviamente doversi ammettere le une e le altre. A dir vero gli argomenti del Girola non differiscono gran fatto da quelli già messi in campo da Turina; se non che ci parve questi anzi che no oscuro e deficiente, laddove nel primo è maggior chiarezza, e l' argomento è trattato con sufficiente estensione, sicchè può lo studente trarne precise nozioni su questa rilevantissima patologica quistione.

Se qui ne fosse il luogo, e se la nostra penna fosse da tanto, il capo XVI del bel lavoro che noi andammo finora esaminando, ci fornirebbe vasto campo a dimostrare, che se la sana patologia ha progredito nel nostro secolo, debbonsi i progressi in particolar modo agli sforzi degli Italiani attribuire, dopo che verso questa parte speculativa della scienza fu data da Brown la prima spinta.

Esposta in questo stesso capo la dottrina patologica italiana il nostro egregio Autore si fa a parlare (§ 211) delle diatesi *scrofolosa*, *scorbutica*, e *scirro-cancerosa*, ch' egli ammette, però non nel senso di Tommasini, cioè come modificazioni del comune flogistico processo dipendenti da diversità di tessuto, ma bensì come processi morbosi particolari estensibili sia per diffusione dinamica *sui generis* (giacchè vuole che le deviazioni dell' eccitamento siano riferibili non solo alla quantità, ma anche alla qualità), sia per mezzo di *umori morbosi* nel torrente circolatorio trasportati. La qual dottrina ci pare un gran passo verso la patologia umorale, ricusata affatto, come già si è detto da Turina e da più altri, ma che pure siamo costretti ad ammettere, almeno in parte. Di fatto Giuseppe Frank, dato l' addio nella sua grand' opera ad ogni disputa di teoria patologica, finì con istabilire altrettante diatesi, quante sono le diverse condizioni morbose, *flogistica*, *erpetica*, *scrofolosa*, *sifilitica*, *gottosa* ecc. ecc., applicando a ciascheduna di esse un particolar metodo curativo, semplice o composto, a norma delle complicazioni delle diatesi istesse.

Parlando nel capo XVIII dell'*irritazione*, l'A. avverte i punti di analogia e di discrepanza esistenti tra la *irritazione* Broussesiana, e quella dagl' italiani patologi stabilita, e ritenendo questo stato morboso nel senso inteso da questi ultimi, concorda con Turina nel considerarlo come un' affezione meramente locale, e perciò nel rigettare la *diatesi irritativa*. Parimenti molto egli non si scosta dal suo predecessore nel poco ch' egli dice della *neurostenia*. Tocca quindi pur di passaggio delle complicazioni morbose; ammette la flogosi locale con debolezza universale, e con ragione; non così però,

in senso nostro, della proposizione dall'Autore sostenuta, della debolezza locale congiunta ad eccessivo eccitamento generale: la quale dottrina non ci pare abbastanza giustificata dall'argomento tratto dalla paralisi da esso lui invocata ad esempio e a sostegno della sua tesi; perocchè la paralisi, nel caso di che si tratta non dipende già da debolezza, ma sì da infiammazione. Del resto crediamo dover ricordare, che Turina non fece parola di queste complicazioni da lui non ammesse nel senso di affezioni d'indole contraria coesistenti.

E qui hanno il fine le nostre qualunque siansi osservazioni intorno a questa prima parte delle istituzioni mediche del chiar. prof. Girola. Lavoro questo eccellente, e per facilità e lucidezza di stile, per ben ordinata distribuzione di materie, per chiarezza di esposizione, e per severità di critica, da lodarsi molto; perocchè queste doti, le quali noi non dubitiamo di affermare senza pericolo di esagerazione, concorrere tutte a far bella questa produzione del Girola, sono avute da noi principalissime in chi sia assunto all'onorevole ma grave incarico del pubblico, o a quello del privato insegnamento. Alcuni piccoli nei, almeno da noi creduti tali, abbiamo avvertito in questo libro del nostro dotto Amico; ma forse che ci sia chi ci accusi di essere andati in ciò troppo pel sottile: fors' anche che sia accaduto a noi stessi di dare in fallo con le nostre osservazioni: quando ciò fosse, siano per non avvenute le medesime. Che se quelle mende, siccome ci piace il ripeterlo, sono da noi avute leggerissime, e tuttavia le abbiamo voluto avvertire, a ciò noi ci lasciammo piegare non dall'orgoglio di farla da maestri, chè certo sarebbe in noi temerità, ma solo dal desiderio di far certo il chiaris-

simo autore, che l'opera sua fu per noi letta con egual piacere ed attenzione. Del resto solo a chi molto possegga molto si ha a domandare, e nel nostro Girola sono in assai buon fondo la dottrina, il criterio, e la erudizione, perchè ci sia lecito di molto pretendere da lui nelle letterarie sue produzioni. Adunque presto all' opera, o mio Girola, compisci l'utile dono che facesti a' tuoi discepoli affrettandoti di recare a fine il bel lavoro da te già a sì buon termine condotto, e ne avrai la stima di tutti, e da essoloro gratitudine, riverenza e amore.

Bonino.

Uso dell' Acetato di piombo nelle emorragie.

Le osservazioni che comunichiamo ai nostri lettori su questo argomento sono dovute al D.r Krimer tedesco. Prima di lui era bensì stato adoperato questo rimedio internamente da vari autori ed anco nell' emottisi. Ma quell' autore ne estese con fausto esito l'uso nei flussi sanguigni di vario genere.

Un giovane d'anni 16, di delicato temperamento convalescente da molesta carditide era tuttor tormentato da tosse leggera la quale cresciuta subitamente diede luogo ad una pneumorragia che resisteva a tutti li rimedii; eransi evacuate in 36 ore cinque libbre di sangue, e quattro erano state tratte coi salassi e le mignatte. Krimer ricorse allora al rimedio in discorso, ed in ogni due ore faceva amministrare acetato di piombo gr. 2, oppio 1[4 gr., zucchero di latte gr. 4. L'emorragia cessò dopo la seconda dose e dopo averne prese durante la notte altre 16 trovossi nel giorno successivo af-

fatto fuori di pericolo. Non si osservò mai in seguito alcun susseguente sconcerto dall'acetato di piombo.

Tentò poscia con egual successo lo stesso rimedio in altri casi di emottisi. Dei due casi riferiti uno concerne una donna d'anni 49 inferma di malattia uterina, alla quale sovraggiunse abbondante emorragia, che l'acetato di piombo fece svanire. Nell'altro caso conseguenza di aborto giovò eziandio l'acetato di piombo unito all'oppio. Tre dosi bastarono nel primo caso, otto nel secondo. Riescì pure all'autore medesimo vantaggioso l'acetato in una profusa epistassi.

La forma prediletta di Krimer è la seguente:
R. Acetat. plumb. gr. 5, opii pur. 1[4 gr., Acetat. potass., Acchar. lact. ana gr. 3.

Si riduca questa miscela in polvere. Questo rimedio devesi adoperare cautissimamente, nè più di due giorni.

(Dal *Bullet. de Thérap.*)

LUSSAZIONE COMPLICATA DELL' ESTREMITA' STERNALE DELLA CLAVICOLA POSTERIORMENTE.

Questa interessante osservazione è ricavata da un recente numero del giornale *Rivista degli ospedali di Londra.*

I. H. d'anni 31, scavatore, di bassa statura, vene accolto nello spedale di S. Giorgio addì 23 7.bre 1835. Tre ore prima lavorando negli scavi di Southampton uno scoscendimento di terreno dell'altezza di otto piedi aveva lanciato la punta di un piccone contro il suo petto. Fu constatata l'esistenza di una ferita corrispon-

dente all' estremità sternale della seconda costa a destra. Il tessuto cellulare sottoclaveare del lato medesimo, e quello della parte superiore dello sterno era enfisematico. L'estremità sternale della clavicola si trovò lussata all'indietro. Quando il dito venne introdotto nella ferita il gran pettorale parve interamente lacerato nella sua inserzione clavicolare, il dito poteva scorrere liberamente all'infuori sino all'apofisi coracoide, ed internamente seguiva la clavicola sino alla trachea. La cartilagine inter-articolare stava collocata naturalmente, meno una piccola porzione lacerata e portata via dalla clavicola. Non si scorse lesione dei muscoli intercostali. Il malato lagnavasi eziandio di lieve dolore verso la metà della seconda parte dello sterno, dove però non venne verificata alcuna frattura. Pareva respirasse facilmente sebbene accusasse leggera dispnea accompagnata da certo bisogno di tossire, e da senso di pressione verso la trachea. Questi ultimi sintomi crescevano allorquando il malato alzava il mento o piegava la testa indietro.

Si ottenne agevolmente la riduzione col trarre indietro le spalle per mezzo di lacci attaccati ad una fascia traversa dorsale. L'avanbraccio venne portato all'innanzi ed attaccato al petto. Il malato fu posto in un letto destinato agli idropici colle spalle elevate.

Verso sera meno laboriosa era la respirazione. Il malato lagnavasi di dolori nel torace specialmente nell'inspirazione.

Nei giorni seguenti si combatterono vantaggiosamente i sintomi toracici con appropriati rimedii. L'osso rimase ben ridotto, e la ferita si avviò in meglio cosicchè rinnovossi l'apparecchio al quinto giorno ed il malato uscì perfettamente guarito ai 15 ottobre.

ANNO XV. NOVEMBRE-DICEMBRE 1836.

N.° 83, E DI TUTTA LA RACCOLTA N.° 191.

REPERTORIO
MEDICO-CHIRURGICO
DEL PIEMONTE.

..... esto brevis.

Del Carbonato di soda considerato come antidoto dei sali metallici velenosi; di Malagutti, chimico alla manifattura reale di Sèvres.

Gli avvelenamenti coi sali metallici si presentano così frequenti, e qualche volta è così difficile di trovare immediatamente un medico, specialmente nelle campagne, per combattere i sinistri accidenti e scoprirne le cause, che un metodo applicabile al maggior numero dei casi a portata di tutti e potendo da tutti e prontamente praticarsi, ha spesso formato lo scopo delle ricerche dei tossicologi. Egli è a questo fine che ho fatto le sperienze di cui terrò discorso; e siccome esse mi paiono aver confermato il principio onde sono partito, perciò non dubito di prontamente farle di pubblica ragione. Stabiliamo prima di tutto queste questioni.

1.° Un corpo assolutamente insolubile non è velenoso, imperciocchè non può essere assorbito.

2.° Se un sale metallico fu trangugiato, e se si perviene a renderlo insolubile nel tubo intestinale stesso, l'avvelenamento non avrà luogo.

Tali sono i precetti che finora servirono di base alla tossicologia metallica; ma il rendere un sale insolubile mentre è gia introdotto nei visceri è cosa difficile più di quanto si crede. In fatti il canale alimentare racchiude anche nello stato normale degli acidi liberi (lattico, acetico, idroclorico, ecc.), e questi acidi liberi possono ridissolvere in parte i corpi precipitati; egli è perciò che è così raro d'ottenere un completo successo. Non basta adunque precipitare il sale metallico, è necessario d'impedire ancora che non si dissolva di nuovo. Ed in altri termini: *dopo aver precipitato il sale metallico, è necessario neutralizzare l'azione degli acidi prodotti dal viscere;* e siccome la produzione di questi acidi liberi è costante, *bisogna che la neutralità sia mantenuta fin che il sale metallico trovasi a contatto colle mucose.*

Questo stabilito, restava a trovarsi un corpo che potesse essere tranguGiato in dose abbastanza ragguardevole senza cagionare accidenti gravi, e che avesse la proprietà di precipitare la maggior parte dei sali metallici e di neutralizzare nello stesso tempo l'azione degli acidi gastrici. Questo corpo, a mio credere, si è il carbonato di soda.

Qualche precipitato però, come il carbonato di deutossido di mercurio, vi si può ridissolvere, ma in quantità minima affatto, ed in tal caso almeno l'azione venefica è attutita, e si ha tempo per l'amministrazione di altri soccorsi.

Il carbonato di soda debbe diminuire l'azione dei sali baritici e piombici, dei quali d'altronde il solo antidoto sarà sempre un solfato solubile.

Il protocloruro di mercurio producesi per la precipitazione del deutocloruro nello stomaco, reagendo coi tessuti: ha luogo in tale circostan-

za una doppia azione, meccanica e velenosa; ed il carbonato di soda non può essere d'alcuna efficacia. Mi si opporrà che sostanze insolubili avvelenano per assorzione: io penso in tal caso che debbasi tener conto dell'azione dei sughi gastrici, ed ho già detto che era necessario neutralizzarla.

Ma la loro produzione è costante, dunque l'azione neutralizzante dee pur essere costante.

Per giungere a tale scopo, si dovrà dare la soluzione di carbonato di soda a dosi rifratte (pei cani ho usato subito una mezza dramma di sale cristallizzato e quindi una dramma per ogni ora, o due dramme per ogni due ore); in questa guisa, senza cagionare accidenti importanti, si potrà mantenere per tutto il tempo necessario l'alcalinità dei visceri.

Ho prescelto il carbonato al bicarbonato di soda, il quale avrebbe presentato dei vantaggi sul primo per la sua poca azione sullo stomaco e per il suo quasi nullo sapore, perchè è più facile il procacciarselo; e se, come desidero, il mio metodo otterrà un luogo nell'igiene popolare, si procurerà di far intendere a tutti che un leggero liscivio comune di ceneri nell'occasione può essere un utile succedaneo.

Dopo di aver data in compendio la mia teoria, darò subito un sunto delle mie sperienze, e ringrazierò prima di tutto il Dottor Casteldini di Bologna, che durante il suo soggiorno a Parigi ebbe la compiacenza di consecrarvi una parte del suo tempo.

Per amore di brevità, ogni volta che i miei risultati saranno analoghi a quelli ottenuti dal sig. Orfila, rimanderò al suo lavoro.

Ho cominciato ad assicurarmi dei risultati dell'esofagotomia, quindi degli effetti del solo

carbonato di soda. Quindi, prima d'amministrare il carbonato di soda, ho sottoposto degli animali all' azione sola dei veleni, oggetto dello sperimento.

Finalmente gli animali sottoposti prima all' influenza del veleno ebbero successivamente da prendere il carbonato di soda.

Legatura dell' esofago. — Tre sperienze. (Risultati conformi a quelli ottenuti dal sig. Orfila).

Carbonato di soda. — Due sperienze. Due cani si sottoposero a quest' agente chimico: il primo cane barbone di piccola mole ne prese due dramme ogni due ore fino al compimento di un' oncia. Non soffrì incommodo di sorta: il secondo veltro di mediocre mole ne ha preso nella stessa guisa quattordici dramme; ebbe qualche deiezione liquida, un po' d' abbattimento in seguito, e rifiutò di prender cibo: tale stato si protrasse per due giorni, e nel terzo fu affatto ristabilito. Dunque il carbonato di soda non presenta per se stesso che inconvenienti assai leggeri.

Acetato di verderame (acetato bibasico di deutossido di rame) *e del verdeterno*, dei francesi *verdet* (acetato neutro di deutossido di rame). — Quattro sperienze. Stessi risultati di quelli ottenuti dal sig. Orfila.

Egli è probabile che il verderame introdotto nello stomaco vi si decomponga in acetato neutro, in acetato sesqui-basico solubile, ed in acetato bibasico insolubile: la qual cosa spiegherebbe la differenza d' intensità d' azione del verderame e di quella del verdeterno.

Avvelenamento col verderame. — Amministrazione del carbonato di soda. Quattro sperienze: 1.° A sett' ore del mattino si fanno trangugiare da un cane di mediocre statura venti grani di

verderame: legasi l'esofago, e poco dopo s'iniettano due dramme di carbonato di soda, che si ripetono ogni due ore fino a ott' ore della sera. A undici ore comparve una diarrea di color verdastro; l'animale è abbattuto e cerca di bere, polso frequente: alla domane togliesi la legatura; l'animale pare bentosto più tormentato, e muore alle dieci della sera, trentanove ore dopo l'ingestione del veleno.

Autossia. — I polmoni sono inzuppati di sangue; l'esofago infiammato; lo stomaco presenta delle leggere macchie rossigne.

2.° Il 22 febbraio, a sette ore del mattino si fanno trangugiare ad un cane robusto trenta grani di verderame, si lega l'esofago, s'iniettano quindi due dramme di carbonato, la qual cosa ripetesi otto volte coll'intervallo di due ore. Sottommesso a queste pratiche l'animale non provò che un' assai leggera indisposizione. La legatura fu tolta a mezzanotte, e visse progredendo sempre di meglio in meglio fino alli 29, giorno in cui fu ucciso. — Niente di innormale nell'autossia.

3.° L'animale, cane di mediocre grandezza, trangugiò venti grani di verderame, e morì quarantun' ora dopo l'ingestione del veleno, malgrado l'amministrazione del carbonato. L'apparecchio era stato tolto dall'esofago sedici ore dopo.

L'autossia presentò le medesime lesioni che si indicarono nella prima sperienza.

4.° Un piccolo cane robusto il 4 aprile alle 6 della sera trangugia dodici grani di verderame, legasi l'esofago, e si inietta una dramma di carbonato; ripetesi l'operazione ogni due ore per tre volte, quindi non se ne amministra più che una mezza dramma ogni tre ore.

Visse l'animale senza gravi accidenti fino alli 4 aprile, giorno in cui fu ucciso. L'autossia non presentò niente d'innormale.

Dunque in due casi l'antidoto ha pienamente soddisfatto allo scopo, e negli altri due, gli animali non offrirono che gli accidenti consecutivi all'esofagotomia.

Avvelenamento col verdeterno combattuto col carbonato di soda. — Quattro sperimenti — : 1.° Ingestione di quindici grani di verdeterno in un piccolo cane. Legasi l'esofago e si inietta una dramma e mezza di carbonato di soda. Quest'ingestione ripetesi un'ora dopo, quindi ogni due ore alla dose di una dramma soltanto fino a compimento di un'oncia. Muore ventitrè ore dopo l'esofagotomia.

L'autossia non presenta che le lesioni cagionate da quell'operazione.

2.° Alle nove del mattino si fanno trangugiare ad un robusto cane ventiquattro grani di verdeterno. Esofagotomia, quindi iniezione di due dramme di carbonato, quindi una dramma per ogni due ore fino alle dieci della sera. L'animale muore ventun'ora dopo.

Se si eccettui una materia bruna contenuta nello stomaco, nessun organo presenta alterazione notabile di sorta.

3.° Un grosso cane; esofagotomia; ingestione di trenta grani di verdeterno; quindi ingestione di due dramme e mezza di carbonato ripetuta per ogni tre ore, fino alla somma di dodici dramme e mezza; morto tre giorni dopo.

All'autossia, non incontransi che le alterazioni cagionate dall'esofagotomia.

4.° Cane di mediocre statura; sedici grani di verdeterno; amministrazione del carbonato come nelle sperienze precedenti; togliesi l'apparec-

chio ventiquattr'ore dopo. Trentasei ore dopo uccidesi l'animale.

L'autossia non presenta niente d'innormale.

Avvelenamento col carbonato di deutossido di rame preparato colla precipitazione per mezzo del carbonato di soda da una dissoluzione d'acetato neutro di rame. — Due cani, a cui si fece trangugiare questa sostanza, sono morti, il primo due ore e tre quarti dopo, il secondo nello stesso spazio di tempo. I sintomi e le lesioni erano quelli dell'avvelenamento coi sali di rame.

Stesso avvelenamento combattuto col carbonato di soda. — Due sperimenti — 1.° Si fanno trangugiare ad un robusto cane quindici grani di carbonato di rame; legasi l'esofago, e si iniettano due dramme di carbonato di soda, la qual cosa ripetesi due ore e mezza dopo, e quindi di due in due ore, dalle cinque e mezza del mattino fino alle sei della sera. Muore tre giorni dopo; il polmone è ingorgato di sangue e punteggiato di nero; la trachea è iniettata e gli altri organi si trovano nello stato normale.

2.° Un cane di mediocre statura prende quindici grani di carbonato di rame. L' esperienza è in tutto simile alla precedente. In questi due casi la morte pare provocata dall'esofagotomia.

Azione del verde di Scheele (arsenito di rame). — Due sperienze: 1.° Morte in quattordici ore dall'ingestione di venti grani. 2.° Morte in cinque ore da quella di venticinque grani di arsenito di rame. Tutti i sintomi osservati, ed i risultati dell' autossia sono quelli attribuiti dagli autori all'avvelenamento coi sali di rame e d'arsenico. Si trovano le alterazioni cagionate da questi due generi di veleni.

Arsenito di rame; carbonato di soda. — Due sperienze. Cane di mediocre statura; introdu-

zione di venti grani di verde di Scheele; legasi l'esofago, e s'iniettano due dramme di carbonato di soda, operazione che ripetesi sei volte in diciott'ore.

Tristo tre ore dopo l'introduzione del veleno l'animale si fa di nuovo gaio nella sera. Un ordine della polizia impedisce di continuare le sperienze; si uccide l'animale sessant'ore dopo l'avvelenamento. Autossia. La mucosa coperta di uno strato verdastro non presenta al dissotto alcuna traccia d'infiammazione, e, ad eccezione di una tinta rosea nelle vicinanze del piloro, tutti gli organi si trovano nello stato normale.

2.° Il 15 luglio, alle cinque mattutine, si fanno trangugiare ad un piccolo cane quindici grani d'arsenito di rame; s'inietta quindi il carbonato di soda ogni due ore fino alle otto della sera alla dose di due dramme. L'animale è tranquillo fino a tre ore; allora si fa tristo e si accovaccia. Polso frequente; tale stato protraesi fino alla domane a tre ore di sera: in quell'istante si rimette sulle sue gambe, ma dimostra di soffrire. Il 17 luglio muore a due ore dopo mezzo giorno.

Non si osservarono che le lesioni prodotte dalla legatura dell'esofago.

Azione del deutocloruro di mercurio. — Due sperienze. Esse presentarono i fenomeni che da tutti si attribuiscono all'effetto di tal genere di sali.

Stessa azione combattuta col carbonato di soda. —Cinque sperienze. Tutte presentarono lo stesso risultamento, e l'avvelenamento seguì il suo corso. Così doveva accadere, imperciocchè il deutocloruro passa allo stato di protocloruro nell'istante medesimo in cui viene a contatto colle mucose, e tale protocloruro è combinato

colla struttura dei tessuti. Infatti è cosa nota che il solo mezzo per iscoprire se il calomelano trovato nello stomaco vi fu introdotto allo stato di proto o di deutocloruro si è di assicurarsi raschiando i tessuti se il precipitato è semplicemente deposto sulle mucose, oppure se trovasi colle medesime intrinsecamente combinato. Si vedrà fra breve da risultati ottenuti sul fosfato di mercurio, che non dipende da altra circostanza la non riuscita nell'applicazione del controveleno al deutocloruro.

Avvelenamento col fosfato di mercurio. — Due sperienze. Esse offrirono gli accidenti e le lesioni osservate nell'avvelenamento coi sali di mercurio. Il primo animale morì quindici ore dopo l'ingestione di trenta grani di fosfato; il secondo undici ore dopo l'ingestione di trentasei grani. Si trovò in ambedue lo stomaco vivamente infiammato specialmente nelle vicinanze del piloro ove trovavansi anche delle escare nerastre. Il cuore ed i polmoni erano zeppi di sangue, ed il lobo inferiore del polmone sinistro offriva delle echimosi assai estese.

Stesso avvelenamento combattuto col carbonato di soda. — Tre sperienze. 1.° Cane di mediocre statura. Alle sei del mattino 19 maggio gli si fanno trangugiare ventiquattro grani di fosfato; legasi l'esofago e s'inietta ogni tre ore mezza dramma di carbonato fino al compimento di mezz'oncia: alla domane soffre alquanto; nel giorno dopo va bene, e continua così fino alli undici giugno, giorno nel quale riprese la sua libertà.

2.° Cane di mediocre statura. Il 26 maggio introduzione di ventisei grani di fosfato; esofagotomia. Ogni tre ore iniezione di mezza dramma di carbonato fino a formare mezz'oncia.

Visse fino al primo di giugno, giorno in cui muore in uno stato di magrezza estrema. All' autossia nulla offre d' innormale.

3.° Cane di mediocre statura; ventotto grani di fosfato; esofagotomia. Il 17 febbraio, iniezione di carbonato come nel precedente sperimento. Sei giorni dopo si uccide, e all'autossia nulla presenta d' innormale. Considerando in complesso questi sperimenti, si verifica che in tutti i casi i risultamenti preveduti dalla teoria sono stati confermati; imperciocchè in più casi si ebbero ad uccidere gli animali, e quelli che da se stessi morirono non presentarono che gli accidenti che sono conseguenza dell' esofagotomia *. Per quanto spetta alla causa di non successo contro il deutocloruro di mercurio, ne ho data la ragione.

Rimane ora da presentarsi un quadro dei sali più ovvii, il cui precipitato prodotto col carbonato di soda è più o meno solubile in un eccesso di precipitato o nell' acqua, e di quelli il cui precipitato vi è assolutamente insolubile.

Sali il cui precipitato è più o meno solubile in un eccesso di carbonato o nell' acqua.	Sali il cui precipitato è insolubile in un eccesso di carbonato o nell' acqua.
Sali di Magnesio	Sali di Calcio
Mercurio	Bario

* Se consideriamo i risultati da noi ottenuti nelle sperienze, che per noi si fecero sui cani (V. Rep. Med. Chir. fasc. di febb. e marzo 1835 pag. 69; del tritossido di ferro idratato come antidoto dell' arsenico, ecc.) in cui fu pure indispensabile la legatura dell' esofago, siamo tentati di credere quest' ultima conseguenza alquanto esagerata.

Borelli e Demaria.

Ferro	Strontio
Cobalto	Alluminio
Bismuto	Manganese
Stagno	Zinco
Antimonio	Cadmio
Oro	Piombo
Platino.	Rame
	Argento.

Debbo far notare come non solo la base debbasi considerare nei sali siccome importante pei loro effetti, ma anche l' acido meriti qualche volta di essere seriamente valutato. In fatti ognun vede che se fosse questione di un cromato, d'un arseniato o d' un arsenito solubile, si metterebbe, col precipitare la base, un nuovo veleno in contatto cogli organi: fortunatamente però ella è cosa rarissima che questi sali siano solubili.

Termino col far presente che io non sono medico e che niun altro scopo mi sono qui prefisso che di svegliare l' attenzione dei pratici sopra fatti che mi parvero meritarla; per la qual cosa nessuno si meravigli se qui non trova nè fisiologia nè patologia; non vi è altro che chimica.

(Dal *Bulletin de Thérap. M. B. G.*)

SUL
CHOLERA MORBUS DI GENOVA

(*Alcune riflessioni del D.r Gioanni Copello di Chiavari.*)

Dopo che il Cholera-morbus pestilenziale dalle sponde del Gange onde provenne percorse devastando le immense regioni dell' Asia e quasi tutte le provincie d' Europa, così diverse ed opposte furono le opinioni e le idee dei medici che l' osservarono non solo intorno alla provenienza, ma alla natura di questa terribile malattia, così diversi ed opposti i metodi vantati efficaci a combatterla che non era maraviglia l' osservare, quando l' anno addietro comparve a desolare l' Italia, divise ed incerte le sentenze dei medici italiani; chè la diversità ed incertezza delle opinioni era giustificata dal proteiforme aspetto del morbo e dai vantati successi di opposti sussidii. Ma fu di maraviglia bensì degno l' osservare che trattati gl' infermi con diversi ed opposti metodi ed anche non curati affatto, ne guarissero più o meno e ne perissero: che fossero di poco dissimili i risultati di metodi opposti e assai dissimili quelli del metodo stesso: e che il calcolo statistico poco favorisse le idee che gli diressero, e poca luce spargesse su quest' arcana infermità a sostegno d' un metodo esclusivo *. Il quale fatto meco stesso considerando mi venne desiderio di

* In Genova nei pubblici stabilimenti fu in questa proporzione col numero degli attaccati;

passare ad esame le idee diverse che in quell'epoca funesta si ebbero di tal malattia, i metodi di cura che ne furon diretti, ed i successi che se ne ottennero, per tentar di spiegare a me stesso un tal fatto, e render ragione di questa contraddizione dietro l' idea che per moltiplici fatti ed osservazioni è lecito formarci del C. M. e vedere se dalla natura medesima della cosa dipenda, o dall' applicazione di esclusive dottrine, o dall' inesatta osservazione dei fatti. Tre sono i principali metodi che furono nel C. M. adoperati. Alcuni, avuto riguardo ai sintomi di mortal depressione con cui si sviluppa, ai vantaggi che si ottennero in molti casi dai rimedii stimolanti, all' analogia che ha col cholera spo-

---

	Mortalità per 0|0	
Ospedale della R. Marina	34 per 0|0	(a)
Temporaneo di s. Fruttuoso	41	(b)
di Pammatone	48	(c)
del Seminario	51	(d)
del Papa	57	(d)
del Carmine	58	(e)
di Carignano	59	(f)
Albergo dei poveri	22	(g)
Osped. Pazzi e incurabili .	67	(h)

(a) Metodo antiflogistico. (b) Metodo antiflogistico piuttosto ardito ed esclusivo, da principio per altro fu stimolante in quanti infermi non saprei dire perchè non fu indicato (V. Rap. di Goggi).

(c) Fu stimolante il metodo dal 1.º al 15 agosto, nel qual tempo di 10 attaccati 7 perirono, fu quindi sino all' ultimo antiflogistico tranne i mezzi esterni (V. Bò e Rubini).

(d) Misto. (e) Misto, ma si avverta che la cura del periodo algido era quasi limitata ai mezzi esterni. (f) Misto. La bevanda che prescrivevasi in quest' ospedale durante il periodo algido era la seguente: Infuso di fiori di tiglio libbr. i-ss. Alcool dram. ii. Eter. sulf. gocc. xx (V. riflessioni dei D.ri Rubini e Curtarelli). (g) Il metodo fu blando antiflogistico, tranne poche goccie di alcool nel periodo algido, ma si vuole che molti fossero leggermente attaccati (V. Rubini l. c.). (h) Fu blando stimolante ne' due primi periodi, deprimente in quello di reazione.

radico, che l'immortale Sydenam curava anche col laudano, e che in molti casi è ipostenico, riguardarono sempre il C. M. come tale, e l'assalirono con ardite dosi d' eccitanti e d'oppiati, alcuni nei primi periodi, altri persino in quello della reazione febbrile, e del processo tifoideo che al C. M. succedesse. Altri considerando i vantaggi in molti casi ottenuti egualmente dal salasso, dal calomelano e dal metodo deprimente; le congestioni sanguigne di che parvero vittima anche gli estinti nello stadio algido, la più pronta ed ardita reazione in chi venne trattato cogli stimolanti, si attennero al metodo antiflogistico, riguardando il cholera indistintamente in tutti i periodi, in tutti i casi un' infiammazione, e salassarono gli ammalati nel periodo d' invasione non meno che nell' algido asfittico, che nella reazione. Altri o curò, come gli empirici fanno, per imitazione i sintomi, o credette di poter togliere gli effetti ed i sintomi d' una malattia senza toglier la causa o le cause da cui ponno dipendere, e gli credette tanti elementi distinti da potersi combattere separatamente, o riguardò il salasso ed il ghiaccio come mezzi idraulici e meccanici; e si attennero al metodo misto, contraddittorio, ibrido, adoperando simultaneamente calomelano ed oppio, le frizioni spiritose, il calorico, il rhum, ed il laudano per una parte, il salasso, le bevande fredde, gli eccoprottici per l' altra. Altri dettero strane miscele d' insignificanti rimedii. La cura dunque di questi fu sintomatica contraddittoria, fu cieca e spesso spettatrice. Ma i risultamenti, che di poco furono diversi, incolperebbero il metodo eccitante ed antiflogistico perchè esclusivi, il misto perchè empirico, e si spiegherebbero dietro più ragionevole etio-

logia? E ribelle ed indifferente questo tremendo morbo a qualunque metodo renderebbe vane tutte le indagini, tutti gli sforzi? L'umanità rifugge da così disperata supposizione, e benchè difficile, benchè forse temerario, pur mi è dolce il tentativo di dimostrar vera la prima. Al qual tentativo non pretension di censore, ma l'amore del vero e il sacro ufficio d'ogni medico di contribuire per quanto è in lui a discoprirlo soli inducevanmi; mi fia dunque, io spero, perdonato l'ardir giovanile d'entrar in tal guisa nel medico arringo da chi consideri che dal critico esame delle opinioni emerge sovente il vero.

§ 1. *Delle Statistiche o Rendiconti.*

Prima di esaminar le opinioni piacemi di trattenermi alquanto sulle statistiche, alle quali si ricorre dai medici siccome a giudice supremo per vedere di qual valore esser possono quelle, che date ci furono dei cholerosi e se abbiano gli elementi che concludenti le rendano e decisive. I risultamenti statistici esser debbono sicuramente la base d'ogni utile induzione in medicina siccome pietra di paragone, ed i dotti medici del pari che il volgo avranno sempre ragione dentro certi limiti di giudicar dall'evento dei vantaggi d'un dato metodo curativo. Dico dentro certi limiti, perchè un esito qualunque potendo dipendere da molte altre circostanze indipendentemente dal metodo di cura, queste vogliono essere valutate perchè il giudizio fia retto. Che se le diverse circostanze non si analizzano, non si valutano, nasce un' oscurità, una confusione, un caos tale che nessun calcolo, nessun confronto, nessuna indu-

zione è più possibile. Eppure a queste statistiche complessive, a queste mostruose amalgame di casi disperati e di casi lievi d'infermi di diversa età, sesso, temperamento, costituzione, di diversa epoca di malattia, di diversa cura pregressa, in diverse speciali circostanze, e con metodo misto curati, si osa ricorrere ad appellarsi dai medici a sostegno dei loro metodi, come se le accennate circostanze non fossero valutabili, e portar potessero delle enormi differenze negli statistici risultamenti. Chi dicessse che di 100 pneumonitidi curate con generosi salassi 90 perirono, sembrerebbe provare che il metodo fu fatale, ma se facesse osservare che di questi 90, la metà, erano per gentilizia tempra disposti alla tisi; che 25 furono curati dall'8.ª o 10.ª giornata di gravissima malattia; che 10 aveano già subito gravissime pneumonitidi da sospettarvisi qualche organico vizio dall'ultimo attacco completato; che gli altri 10 perirono per disordini degl' infermi, proverebbe che il metodo antiflogistico non giovò perchè non bastevole, comunque il solo indicato. Ma se di 100 pneumonitidi, enteritidi, ecc. veggo a cose pari che col metodo antiflogistico ne periscono 12, col negativo 35, coll'eccitante 60, debbo con diritto e con sicurezza conchiudere che il solo necessario è in tali malattie l'antiflogistico, il negativo dannoso per esso, fatale poi il riscaldante. L'esito qualunque d'una malattia può dipendere da queste condizioni diversamente riunite e combinate. 1.° Dalla malattia, natura, sede, data, ecc. 2.° Dal malato, età, costituzione, ecc. 3.° Dal metodo di cura o nessuna cura. Ora perchè risulti da un quadro statistico ciò che si debbe al metodo curativo, l'analisi deve valutare tutta la parte, e tutta l'influenza che aver possono le due prime con-

dizioni sull' esito della malattia, perchè egli mi pare evidente che quanto più le due condizioni saran favorevoli, maggior fia la colpa del metodo se inefficace, e minor il merito se vantaggioso; e viceversa se saranno sfavorevoli, minore sarà la sua colpa se non riuscì a vincere la malattia, e maggiore anzi legittima la gloria se ebbe felice successo. Fu saggio pensiero di un sommo clinico italiano, trattandosi di malattie che esser debbono soggetto di statistici confronti, di porre in disparte le malattie disperate e le malattie leggere *. Le prime, come a cagion d' esempio la tisi, perchè sotto qualunque metodo sono mortali od incurabili, le seconde, come a cagion d' esempio una lieve angina o risipola, perchè sotto qualunque metodo guariscono o possono guarire sia pel leggero grado del morbo, e pell' individual tolleranza dell' infermo, o per effetti indiretti dei rimedii, che ciò avvenga. Così che poste in disparte queste due categorie, di A le leggere, di C le disperate, ritiene solo suscettibili di utili esperimenti e confronti quelle ch' ei pone alla classe B, malattie cioè bensì gravi e tali che lasciate a se stesse debbono terminar male, ma tali pure da esser corrette dall' arte. Facile è l' osservare come a dare alle malattie la collocazione di A possa concorrere del pari la malattia come la presenza di circostanze favorevoli, e come pella stessa ragione quelle della

---

* Vedi l' importante Memoria dell' Ill.mo Prof. Tommasini — Della necessità di sottoporre ad una statistica i fatti più importanti della medicina pratica, ed il Saggio del modo con cui si procede nella clinica di Bologna per la collocazione delle malattie nel quadro statistico (Prospett.).

classe B possono risultar tali da circostanze sfavorevoli anche con lieve grado di malattia. Quella stessa diarrea infatti che porterebbe un vecchio al sepolcro è di poco momento pel giovine robusto; e quella lieve bronchitide che in altri si dissiperebbe bentosto, è il primo passo di tisico processo a chi vi sia per funesta eredità predisposto. Sia però che queste collocazioni risultino da un elemento solo o dal concorso di molti, sarà sempre necessario che queste due classi sieno poste in disparte, e che una saggia ed imparziale diagnosi, ed il ripetuto confronto dei fatti segni i giusti confini entro cui stanno le une e le altre. Ma sembrami importante ancora il riflettere che tutte le malattie poste nella categoria B non sono fra loro eguali potendo grandemente differire e pel grado, sede, ecc. della malattia, e pelle circostanze dell'infermo cioè per le due indicate condizioni. Io credo adunque che non si potrà mai da una statistica far risultar nettamente ciò che si debbe al metodo curativo, finchè non si conosca il valore di queste due condizioni anche nelle malattie di questa classe, e l'influenza che sull'esito diverso aver possono. Per vedere adunque qual sia il grado di curabilità in queste malattie è necessario che una diagnosi esatta ed imparziale determini ed analizzi tutto ciò che riguarda la malattia ed il malato *.

* A ciò riflettendo e pensando ai vantaggi che verrebbero da simile statistica analisi, e mosso dal desiderio che a questo grado possibile benchè difficile di perfezione ella arrivi, io oso proporre un tal metodo. Primieramente io vorrei che fra i diversi risultamenti statistici si istituissero i dovuti confronti o si facessero appositamente per vedere ciò che alle suddette due condizioni con-

Merita in 1.° luogo d' esser considerata l'indole ed il genio della malattia riconoscibile pe' suoi noti caratteri, giacchè per esso si riconosce la leggerezza o gravezza della medesima: altro è una flogosi girovaga e superficiale, altro una parenchimatosa e profonda, altro è che ad una parte sola sia circoscritta, altro che tenda a diffondersi a nobili parti. 2.° La sede, da cui si rileva l'importanza dei pezzi attaccati: è infatti d' altra importanza il cervello, la spina, ed il cuore, che il polmone ed il fegato; d' altra importanza l' utero, che la milza, ecc. 3.° La data: giacchè è evidente che la difficoltà di vin-

---

siderate a cose approssimativamente pari è dovuto. Così si verrebbe a conoscere con tale analisi la maggiore o minore mortalità, o attitudine a dati morbi nei dati temperamenti, età, sesso, stagione, grado di malattia, complicazioni, ecc. nel comparire di certi sintomi, nel trascurare più o meno giorni, ecc. E a forza di ripetuti confronti si potrebbero stabilire altrettanti teoremi di medica statistica, altrettante leggi esprimenti questi diversi valori, queste diverse influenze; p. e. la pneumonitide della classe B curata al 1.° giorno dà 10 per 0|0 di morti, trascurata due giorni 15; 5 giorn 25 a cose pari; e così far si potrebbe di tutti g li altri elementi. E siccome una verità conosciuta e stabilita aiuta a conoscerne delle altre, così queste leggi, questi aforismi potrebbero a mio avviso essere applicabili in tale maniera. La cifra 100 esprima in una data malattia la somma dei motivi di timore e di speranza; o saran questi eguali, o se diseguali in ragione inversa più essendo motivo a sperare quanto vi è minore a temere. Ora a questi motivi di timore io credo potersi dare un valor numerico desunto dai possibili indicati aforismi. Io ho, a cagion d' esempio, a curare una metritide, e suppongo che l' esperienza e la statistica abbiano provato, come potrebbero provare, che di 100 malattie siffatte 15 a cose pari ne rimangono vittima. Io ho dunque 15 di probabile pericolo sopra 100, e segno nella collocazione statistica di pericolo 15. Ma osservo che la metritide della mia inferma è in conseguenza dei travagli di parto doloroso.

cere una data malattia è in ragione del numero dei giorni trascurati, e tutti i pratici ne ponno far fede, ed altro è il curar una malattia in cui l'eccitamento sembra quasi solo compromesso, altro è che lo sia lo stato dinamico delle fibre, o l'organizzazione delle parti, e che si tratti già di alterazioni locali ed isolate dall'universale. 4.° Il grado: che fino ad un certo segno può misurarsi confrontando la tolleranza dei rimedii

---

Ora suppongo che l'esperienza e la statistica abbiano provato che la metritide puerperale dà 40 morti sopra 100: cresce dunque di 25 gradi la probabilità del pericolo nella mia inferma e segno 40. Ma osservo che la mia inferma ebbe abbondanti perdite di sangue, oltre le deplezioni precedute, cosicchè lo stato delle forze è ben diverso dalle esigenze dell'utero infiammato, e non permette di agire secondo il bisogno. Ora suppongo dimostrato che questa circostanza anche in altre malattie per se sola considerata dia il 35 per 0[0 di mortalità. Io debbo adunque riunire i gradi di probabile pericolo che derivano da questa circostanza agli altri ed avrò 75. Vi si aggiunge un morale alterabile assai, e suppongo dimostrato egualmente che questa circostanza possa influire a dare a cose pari una mortalità del 10 per 0[0 e aggiungerò pure questi 10 gradi di probabile pericolo agli altri ed avrò 85. Così se vi hanno dei gradi di probabilità contraria gli valuto collo stesso metodo sottraendoli dalla cifra stabilita. Supposto che sia dimostrato che l'età di 25 anni a cose pari influisca a dare il 5 per 0[0 di meno di mortalità, deduco questi 5 gradi, che stanno a suo vantaggio, dagli 85, ed avrò 80 gradi soltanto. Con tale metodo si potrebbero valutare tutti i possibili elementi giovandosi dei materiali che un'analitica e filosofica statistica spero potrà un giorno somministrare. Ciò posto mi sembra chiaro che quanto più una malattia è grave e segua un più alto grado di pericolo, tanto più sia difficile a guarirsi da metodo qualsia, essendo in proporzione ristretto il margine della curabilità, e queste conseguenze mi par lecito derivarne: 1.° Che in tali casi se il metodo è efficace, è il solo vero. 2.° Se è inefficace, la cifra del pericolo segna la sua discolpa. 3.° Nei casi di pericolo minore è minor la gloria del metodo se giovò. 4.° Maggior l'infamia, se

col tempo decorso, e colle successioni morbose e coi sintomi presentati; ed altro è un'infiammazione che in 3 o 4 giorni sopporti 10 o 12 salassi, altro una che ne esige appena due o tre. Le circostanze diverse individuali

---

riuscì inefficace. Supponiamo infatti una bronchitide come 8, lasciata a se stessa il suo acume verrebbe a 15, curata a rovescio 25, ma guarirebbe in tutti i casi, nè potrebbe dirsi che il vino la guarì, essendo conciliabile colla vita anche una più estesa parabola. Ma in una pneumonitide come 70, che lasciata a se stessa anderebbe a 95 o 100, potrà egli credersi indifferente e tollerato il metodo stimolante od anche negativo? In questi casi in cui tanto è sensibile la bilancia, ogni peso anche piccolo può farla tracollare, ed un metodo che in tali casi sia efficace è il solo vero, il solo decisivo. Ma un metodo qualsiasi inefficace dissi che è giustificato dal grado di pericolo; e se il metodo curativo fosse inefficace nell'indicata metritide avrebbe a sua discolpa 80 gradi di probabile pericolo; ma se veggo una malattia che con 20 o 25 gradi è segnata di mortalità debbo credere fatale il metodo stando a suo carico tanti più gradi di curabilità e di speranza. E certo se potessero trarsi dalle ceneri i risultamenti del metodo Browniano in malattie decisamente flogistiche si vedrebbero casi leggeri in principio, che o difficilmente guarirono o ebbero successioni più tardi mortali, o la morte, e provata sarebbe la mia proposizione. Ma che? è forse la mia una congettura? Si ponno ben trarre dalle ceneri ove si rifletta, se giusta è la ragion dei contrarii, ai sommi vantaggi, che si ritraggono da un metodo opposto di cura nato in Italia, ed universalmente omai adottato. Stabilito adunque che le due indicate condizioni venissero rappresentate da una cifra sommaria, che tutte le comprendesse, vorrei che l'esito venisse indicato in 4 modi: 1.° Guarigione relativamente pronta. 2.° Guarigione relativamente tarda. 3.° Successioni morbose. 4.° Morte. Questo relativo verrebbe indicato dal numero dei giorni, il quale messo a fianco del grado statistico indicherebbe o i vantaggi o i danni del metodo adoperato. Se a cagion d'esempio una pneumonitide al grado 15 di pericolo si vede durar un mese e mezzo, che se ne deve argomentare? E se al contrario segnando il grado 70 si vede in 3 o 4 settimane interamente risolversi, non si dirà che il

meritano pure la considerazione del pratico: 1.° il sesso; 2.° l'età; 3.° il temperamento e la costituzione dell' infermo; 4.° la predisposizione gentilizia; 5.° le malattie pregresse; 6.° la costituzione dominante; 7.° le complicazioni mor-

---

metodo fu giusto? Si verificherebbe con tal pratica l' osservazione di Sydhenam di vedere cioè fatte più gravi e più lunghe, spesso mortali, malattie flogistiche, come il vaiuolo ed il tifo, se pur vi avesse oggidì chi trattar le osasse con metodo alessifarmaco. Nè ciò mi basterebbe ancora perchè giudicar si potesse dell' efficacia di un metodo, se di questo non se ne indicasse 1.° la qualità; 2.° il grado; 3.° il tempo. Troppo è evidente che dovrebbe essere escluso il metodo misto siccome empirico ed inconcludente. In due modi si vincono o si correggono le malattie dell' eccitamento cogli stimoli cioè e coi controstimoli; ognun vede di quanta importanza sia la scelta di un metodo piuttosto che dell' altro. Ma è egli indifferente la scelta dei rimedii d' una data classe? No certamente: giacchè i migliori pratici useranno in certe affezioni e circostanze piuttosto i diuretici, che il salasso, piuttosto gli antimoniali che l' arnica, piuttosto i purganti che il ferro, piuttosto gli eccoprottici che i drastici. È in 2.° luogo importante conoscere il grado, giacchè altro è amministrare un sorso di vino ed un brodo succoso, altro è ricorrere all' oppio ed al muschio; altro è dare un purgante, altro è un salasso; altro un salasso di poche oncie, altro alcuni di libbra; e così si dica delle dosi. Per la qual cosa un metodo potrebbe essere relativamente inefficace o soverchio. Importa in 3.° luogo a mio avviso conoscere il tempo dell' amministrazione, giacchè il metodo d' altronde indicato può essere inefficace relativamente al tempo della malattia, e quelle copiose deplezioni di sangue, che in principio strozzerebbero una pneumonitide, potrebbero sulla fine strozzare il malato, e altro mi pare che una malattia venga curata cogli antimoniali in principio e poi coi salassi, o viceversa. E siccome vi hanno malattie a stadii essenzialmente diversi, come le febbri perniciose, la commozione cerebrale, ed il possibile stato che è il prodotto di profondo violento patema o di freddo o di emorragia, ecc. così è importante il conoscere l'epoca dell' amministrazione, non solo per poter giudicare della convenienza del grado, ma della scelta dei

bose; 8.° circostanze particolari, vomito, ernia, puerperio, patemi, ecc., le quali cose tutte ponno, come bene è noto ai patologi, dare maggiore o minore attitudine, maggiore o minore resistenza a dati morbi, e presentare maggiore o minore curabilità. Ed infatti può dirsi eguale la resistenza che ad un dato morbo presenta l' uomo e la donna, il fanciullo e l' adulto, l' uom robusto ed il vecchio? Il temperamento robusto

---

medesimi. A completar finalmente un' analisi statistica mi sembra importante ancora l' esame di tutti i cadaveri per veder la natura delle alterazioni morbose, il modo, la data, ecc. che possono essere a conferma o a disinganno della diagnosi stabilita e servir di condanna o di discolpa al metodo adoperato. Si avrà inoltre dalla data, dalla natura, dall' estensione, dalle alterazioni un mezzo di correggere la diagnosi statistica, e si potrà con buona fede anche aumentare la cifra del pericolo, se per l' oscurità dei sintomi e per l' imperfezione della semeiottica non si valutarono quei gradi che non si conobbero. Valutati e distinti come conviene gli accennati elementi, abbiano luogo i confronti. In 1.° luogo si confrontino i guariti prontamente colla cifra statistica del pericolo e col metodo di cura, e se questa cifra sia alta, cioè grave il pericolo, segna il valore del metodo stesso. In 2.° luogo si confrontino i guariti più tardi colla cifra del pericolo e col metodo e sue condizioni, e si vedrà se la più tarda guarigione sia dovuta o alla cifra maggiore o a metodo contrario o inefficace perchè minor del bisogno. Che se la cifra statistica fosse bassa potrebbe ragionevolmente incolparsi il metodo per questi due difetti o contrario o non bastante; se alta, la colpa cadrebbe sul grave pericolo della malattia. Si confrontino in 3.° luogo quelli, in cui seguirono successioni morbose, coi suddetti due elementi, cifra, statistica e metodo, e se la cifra del pericolo era bassa, la colpa cade sul metodo, ed una cifra più alta ne segnerà la discolpa, risultando che più alle due indicate condizioni che al metodo si debbono tali successioni. Si confrontino in 4.° luogo i morti e le alterazioni del cadavere colla cifra suddetta e col metodo di cura, e se la cifra è bassa serve d' accusa alla scelta od al grado del metodo, se è alta le serve di giustificazione. Con questo me-

e pletorico, il nervoso ed il debole e freddo? E una ereditaria tendenza non può rendere disperata una malattia in altri leggera? E le malattie precedute non ponno aver lasciato tal guasto che poco più che la presente vi aggiunga diventi mortale? E la costituzione dominante e le complicazioni morbose non possono rendere più imbarazzante la cura, più pertinaci le malattie? E le particolari circostanze non ponno talvolta rendere impossibile la cura e trattenerci talvolta la mano, ove farebbe d' uopo d'altronde l' agire? E non ponno i patemi, i disordini aggravar le condizioni dell' ammalato, e spingerlo di concorso coi morbi al sepolcro? Questi diversi elementi possono variare per qualità, per gradi, e ponno trovarsi più o meno riuniti, più o meno gravi, e dar maggiore o minor speranza di curabilità secondo la loro importanza. Per ciò che riguarda gli esiti diversi e la cura, mi sembra ragionevole considerarli sotto gli aspetti, che indicai nella nota 3.ª. Quest' utile e dirò necessaria analisi dei diversi elementi, che è nel voto del medico filosofo, che brama di trarre alcun frutto dalle osservazioni e dai statistici confronti, è pur troppo a desiderarsi nelle statistiche dei cholerosi non essendo considerati che in complesso, ed accennate poche circostanze soltanto, spesso di secondaria importanza, nè valutate tutte, nè abbastanza. Manca

---

todo analitico e confronto di elementi con elementi si potrebbe quasi in un solo infermo giudicare del vantaggio assoluto di un dato metodo. Ma i vantaggi od i danni d' un dato metodo potranno risultare con sicurezza dalla diversa combinazione e confronto di varii elementi in un numero grande d' infermi, e si potrà trarne così altrettante leggi di medica statistica. P. e. di 10 infermi di pneumonitide al grado 60, metodo antiflogistico in principio, 9 guarirono; stesso numero, stesso grado, metodo

infatti in 1.° luogo l'importante distinzione delle malattie leggere della classe A, nè può dirsi che di tali non vi furono, poichè 11 furono notati dal D.r Silvestri, ed alcuno da Goggi e da altri; nè che la proporzione di questi casi fosse eguale in tutti gli Spedali, poichè bisognerebbe provarlo dopo averlo notato nei Rendiconti. Che se 11 vi furono nell'Ospedale degl'incurabili e dei dementi, malgrado circostanze tanto infelici, è verosimile che anche un buon numero ve ne fosse negli altri, il che escluso, ben diversa renderebbe la proporzione dei guariti. Questa ommissione ci lascia in queste incertezze: la mortalità minore del 22 per o[o, che si ebbe nell'albergo dei poveri, è dovuta, come fu apposto, all'esservi compresi moltissimi di questa classe? La mortalità anche leggera dell'Ospedale della R. Marina del 34 per o[o deriverebbe anche dall'esservi compresi molti casi di tal classe, perchè in una comunità tutti si numerano quelli che si curano, mentre i cittadini poveri, che avranno poco male avuto, non si saranno fatti probabilmente condurre agli Ospedali temporanei? La maggior o minor proporzione di questi, che ci è ignota, non

---

più blando, 7, e va discorrendo. Di 10 perniciose sincopali al grado 70 curate coll' oppio e la chinachina tutti guarirono perchè curati subito dopo il primo accesso. Stesso numero, stesso grado, trascurato un giorno, cioè dopo il 1.° accesso 3 perirono. Allora le nostre induzioni in un gran numero di malati saranno legittime e concludenti, perchè dedotte da una severa analisi dei fatti. Quattro son dunque gli elementi necessarii, oltre l' indicata distinzione del mio illustre maestro il prof. Tommasini: 1.° la malattia, grado, sede, ecc. 2.° il malato, circostanze, ecc. 3.° gli esiti diversi e le necroscopie. 4.° il metodo di cura e sue condizioni. Io proposi questo metodo per valutare i due primi elementi; ma con qualunque metodo più piaccia valutarli sarà vero che essi vo-

poteva far sì che un metodo anche contrario

gliono essere esaminati e valutati dal pratico, perchè sien concludenti i confronti e le statistiche induzioni; finchè non si dimostri che le due indicate condizioni sono sempre eguali e che da esse non può riconoscersi la curabilità delle malattie, il che nessuno, cred' io, oserà asserire (*a*).

(*a*) *Quantunque fosse impossibile il dare un valor numerico alle circostanze diverse del malato e della malattia desunto dalla proporzione della mortalità, quantunque fosse impossibile determinar per tal guisa la cifra del pericolo in un dato infermo, non sarebbe perciò ineseguibile questo mio metodo. Basterebbe in una colonna presentare le condizioni dell' infermo e della malattia, perchè qualsia medico imparziale e dotto calcolar potesse approssimativamente il grado della curabilità. Può servire di saggio una malattia da me curata:*

I. CURABILITA' riconoscibile dallo stato del MALATO e della MALATTIA		II. METODO antiflogistico GRADO e TEMPO	III. ESITO
Fanciullo di 9 anni, sana origine, non precedute malattie di petto, buona costituzione.	Pneumonitide con vomica trascurata, 12 giorni cui successe splenitide, angioitid, idrope, anasarca ed ascite, e dissenteria lieve.	Nei primi giorni della cura 7 deplezioni di onc. VI l' una e il tartaro emetico od il kermes min. a gr. II con onc. I d' oss. scil., dappoi ogni 24 ore onc. I d' oss. scil. dr. II d' acetat. di potas. dr. I di acqua di lauroceras., nitro da dr. II-IV col giusquiamo a gr. X fino al giorno 40 dieta severa.	Dopo 2 mesi di malattia, 48 giorni di cura guarì perfettamente.

Questo quadro presenta dunque intiero il fatto, presenta quasi la storia ragionata della malattia. Lo stato di essa e

non nuocesse abbastanza, e si credessero vantaggi i non danni, e guariti per mezzo di un metodo coloro, che guarirono a dispetto del metodo stesso? Manca in 2.° luogo l'importantissima distinzione dei casi disperati della classe C, i quali ragionevolmente non possono figurare a carico di metodo alcuno. Non può dirsi che eguale fosse la proporzione di questi in tutti gli Ospedali; si osservi infatti il rendiconto del D.r Silvestri, e si vedrà che la sua mortalità fu la massima, ebbe il 67 per o[o: ma dall'annesso quadro risulta che della famiglia sana perì la metà *, dei dementi i due terzi, e degl'incura-

dell'infermo mette il medico a portata di calcolare il grado se non esatto, almeno probabile della curabilità e del pericolo. La seconda colonna presenta il metodo e le sue condizioni onde

*	Dementi		Incurabili		Famiglia sana	
	mas.	fem.	mas.	fem.	mas.	fem.
Guariti	10	12	4	4	1	4
Morti	19	24	5	18	3	2
Somma dei guariti	22		8		5	35
Somma dei morti	43		23		5	71

Total. 106

bili i tre quarti; ma osserva ancora che di 106 11 furono lievemente attaccati; di 95 che lo furono con violenza 20 perirono in poche ore, 23 nella giornata, 28 non viddero il 10.° giorno della malattia, e 24 guarirono. Sembra da ciò ragionevole l'escludere gli 11 come leggeri, e 43 della classe C, perchè pochissima curabilità doveano presentare, e la proporzione resta di 53 per o[o; se vogliano ritenersi gli 11, la proporzione è di 44 p. o[o. Così dovrebbero figurare in un angolo separato nel Rendiconto del D.r Goggi uno affetto di tisi, un di colica saturnina, due donne che non furono curate, uno che morì salendo le scale, cinque in un'ora. Che se si ammettesse che la proporzione di questi casi dovea essere eguale in tutti gli Ospedali, come si spiegherebbe che col metodo stesso antiflogistico l'albergo dei poveri ebbe la mortalità del 22 per o[o, l'Ospedale della R. Marina 34, l'Ospedale di S. Fruttuoso 41, quello di Pammatone 48? La quale ommissione ci lascia in questi dubbi. La differente cifra della mortalità è dovuta ne' suddetti Ospedali all'esservi sproporzione dei casi C, o dall'essere stati curati in tempo utile in alcuno, o dall'essere stato il metodo in alcuni o non bastevole o soverchio? O fu in alcuno grave il numero dei casi C, ed

---

si vede intera la cura. La terza esprime l'esito qual è. Per tal modo osservando solo la durata della malattia si sarebbe tentati a incolparne la scelta od il grado del metodo; ma se si osserva l'età del malato, la natura, la data della malattia descritte nella prima colonna si avrà onde scusare le successive diffusioni della pneumonitide, ed esser contenti non che del tempo della guarigione, ma ben anche del felice risultamento ottenuto dal metodo impiegato.

il metodo tuttavia il migliore? Questo è quello che una sì importante distinzione avrebbe rischiarato mostrando netti e decisi i vantaggi d un dato metodo in infermi curabili. Manca in 3.° luogo d'esser notata l'epoca della cura. Se questa circostanza è di tanto valore nelle malattie, è d'infinito nel C. M., in cui si assicura (ed è verosimile) che curato in principio se ne previene o mitiga lo sviluppo. Quanto non sarebbe stato importante che più che i giorni di decubito nell'Ospedale venisse notato in quale tempo o stadio di malattia vennero gl'infermi introdotti e curati, se in quello d'invasione, se in quello d'algore o di reazione? È egli dovuto a quest'importantissima circostanza la minore mortalità dell'albergo dei poveri, e dell'Ospedale della R. Marina? Certo che è notevole in proporzione degli altri Ospedali temporanei; e sembra verosimile che i poveri dell'albergo siccome i soldati, che vivendo in comune sono sotto l'immediata sorveglianza dei medici di detta comunità, venissero curati immediatamente, mentre i poveri cittadini perdessero per cause troppo note più tempo, e la malattia fosse in questi più inoltrata e meno curabile. Mancano in 4.° luogo d'essere notatee tutte le differenze delle due accennate condizioni: malattia e malato, ed è probabile che queste differenze esistessero. Si osservi infatti nel Rendiconto del D.r Silvestri che della famiglia sana perì la metà, dei dementi i due terzi, degl'incurabili come più infievoliti degli altri per lunghe malattie i tre quarti; ma dubbia è per altro ancora l'influenza delle circostanze individuali, perchè si ignora la proporzione dei casi C ed A nelle tre categorie d'infermi, nè può accertarsi che eguale fosse in tutti la violenza del morbo. Fu osser-

vato la mortalità crescere in ragion dell' età; ma se tal circostanza fu vista aver qualche peso ciò non prova che le altre ne debbano avere un più o meno importante del pari? E questa circostanza dell' età presa da se può dirsi concludente? Non può unirsi a temperamento robusto un' età avanzata, a debole e malaticcio un' età fiorente? Non può unirsi lieve grado di malattia in un giovine, e gravissimo assolutamente più che relativamente in un vecchio? Egli è osservabile ancora come nell' Ospedale di Pammatone variasse, come si vedrà *, la mortalità d' epoca in epoca sotto il metodo stesso. Se il metodo fu eguale, e diseguale tuttavia il risultato, si può con diritto conchiudere o che cangiò in ciascuna di queste epoche la proporzione dei casi della categoria A o C, o che le suddette due condizioni furono diverse. Quanto

*

	Malati	Guariti	Morti	Proporzione	
1-20 ago.	10	3	7	70,000*	* Il metodo in questo intervallo fu stimolante, perciò si escluda quest' epoca.
21-25 *id.*	81	37	44	54,320	
1-5 7.bre	77	40	37	48,051	
6-10 *id.*	27	21	6	22,222	
11-15 *id.*	19	12	7	36,842	
16-30 *id.*	40	31	9	22,500	
1-23 8.bre	3	2	1	33,333	
Totale	635	324	311	48,976	

sarebbe stato utile il notare che a dare i tali più che i tali altri esiti influiva piuttosto l'età, la robustezza, il grado della malattia, i giorni trascurati, ecc.! Allora si sarebbero visti netti e decisi i vantaggi od i danni di un dato metodo, perchè netto e deciso si sarebbe visto il più possibile il grado della curabilità degl'infermi, grado della curabilità che risulta, come sopra mostrai, dalle condizioni diverse della malattia e del malato, che tutte vogliono essere notate e valutate, perchè ciascuna abbia il suo giusto valore, e sia concludente. Mancano in 5.° luogo d'esser notati gli esiti, se perirono in periodo algido, se di reazione o di tifo, eppur mi sembra che alcun' utile induzione avrebbe potuto da ciò derivarsi. Di qual valor finalmente esser possano le statistiche dei trattati con metodo misto lascio ai medici razionali il giudicarlo. Per le quali riflessioni che a me sembrano giuste credo poter con qualche diritto tenere le statistiche dei cholerosi di poco valore per se medesime, in quanto al poter servire di base di utili confronti a sostegno d'un dato metodo finchè mancano degl' indicati elementi.

§ 2. *Del Metodo antiflogistico.*

Alcuni medici riguardarono il C. M. come un'infiammazione, ed una malattia d'un fondo stesso, comunque si presenti sotto diversi aspetti; e credettero che tale fia dal principio alla fine in tutti i tempi in tutti gl' infermi, e salassarono gli ammalati e gli trattarono co' mezzi antiflogistici in tutti i periodi della malattia. Contro la quale opinione sostenuta già da Broussais, ed in Genova principalmente dal D.r Goggi, mi

sembra potersi muovere alcune difficoltà: 1.° *L'ingruenza del morbo*. Quantunque il C. M. soglia essere preceduto da uno, due o più giorni dai soliti prodromi, pure alcune volte coglie all'improvviso nel mezzo della più florida salute, ed estingue l'infermo in poche ore, tal volta ancora in pochi minuti a guisa di fulmine. Di ciò ne fan fede i rapporti del C. d'Asia e di Russia e di quello pure osservato in Genova. Ora e dov'è un'infiammazione che non sia preceduta se non da giorni, almeno da molte ore da prodromi segni? Si leggono, è vero, nelle opere di Morgagni, De-Haen, Vienhold casi di cupa infiammazione non preceduta da' suoi più ordinarii fenomeni; ma oltre che poi gli esiti di essa i più manifesti la palesarono, un senso di malessere, un'alterazione di fisionomia, una qualche oscura inesprimibile sensazione la precedevan pur sempre *. E l'apoplessia medesima, benchè non possa dirsi un'encefalitide è sempre preceduta almeno di poche ore da diplopia, da vertigine, da perdita di memoria od altro sintomo **. 2.° *Il cessar prontamente*. Egli è un fatto da molti avvertito che si videro cholerosi sorgere dopo una o due ore dal più spiegato stadio algido alla primiera salute, e Goggi stesso riferisce il caso d'un uomo di 30 anni, che dopo un'ora di vomito, diarrea, crampi, freddo, e cianosi incipiente sorse guarito senza aver preso alcun rimedio. Se per l'esame dei fatti, e per le riflessioni dell'illustre clinico Parmense è stabilito qual legge dell'infiammazione un corso necessario: se questo corso è legato

---

* V. Wienhold de inflammat. viscer. hypoc. occultis.

** V. Burserius. Instit. Med. Prat. de apoplexia § 98.

ai cambiamenti avvenuti nelle fibre organizzate, ed alla necessità che queste si ricompongano, come può collegarsi questo fatto coll' idea d'infiammazione? Crede egli il D.r Goggi poter così troncare d'un colpo il corso non dirò della più lieve e spregiata oftalmia, ma anche d' un' effimera che è il primo passo d' una sinoca febbre? E se alcuni cogli eccitanti, altri, come egli stesso, col salasso si vantarono di aver fatto abortire il colera, può credersi che si trattasse di vero processo flogistico? O egli crede che la flogosi sia leggera e superficiale, e allora perchè sintomi così gravi e spaventosi? O la vuole grave e profonda, e perchè da un' ora all' altra svanisce? O la vuole della periferia, dirò così, del sistema nervoso meningi e nevrilemi, ed allora perchè i sintomi singolari e spaventosi del C. M., e non piuttosto quelli dell'encefalite e del tifo? O la vuole centrale ed attaccante le profonde condizioni del sistema nervoso. e perchè sì facile allora si dissipa? 3.° *Le necroscopie.* Dov' è che si rinvennero le tracce di decisa infiammazione? Se ben si esaminino le memorie del C. M. di Genova si vedrà che in quelli solo si trovarono, che restarono vittima del periodo di reazione, in quelli che subirono un corso più o meno lungo di gastro enteritide, o febbre gastrica o nervosa. Ma che si rinvenne negli estinti in algido periodo? Null' altro che congestioni venose di sangue nero piceo nelle tre cavità, ma non una traccia pur sola che attestasse infiammazion preceduta. Eppur questo stadio segna pel D.r Goggi l' *acmen* della malattia, e se la sua idea fosse vera i morti in questo stadio dovrebbero presentare le più decise alterazioni flogistiche. 4.° *Il metodo di cura.* Ammessa l' opinione del

D.r Goggi, come si spiegano i vantaggi ottenuti dal metodo stimolante? Troppa infamia è la mala fede, troppo è degradamento perchè supporre si possa nei medici che l' asserirono; nè sarebbe giusto l' escludere fatti per ciò solo che non s'intendono, ed ammettere alcune osservazioni ed altre rigettarne. Nè un solo fu che asserì ciò del potersi alcune volte vincere cogli stimolanti, ma molti; nè è credibile che una preconcepita opinione o teoria gli movesse tutti in tanto oscura malattia in cui niun criterio rimane spesso che quello che si trae da ciò che giova o nuoce. A buoni conti Alessandro Smith distingue il C. M. in spasmodico e febbrile asserendo d' aver trovato in quello utili i riscaldanti che erano fatali in questo; Marin d' Arbal medico russo vantò utilissimo il calore. Il D.r Peit Sch. assicura che i medici di Batavia videro utile il laudano colla tintura di menta in quel paese, ed asseriscono che ove trascurato venga sul principio del morbo la morte è quasi sicura *1. Fu lodato a Pietroburgo l'uso degli eccitanti *2. Il D.r Berstein direttore d' un ospedale a Varsavia vantò l' oppio per bocca e per clisteri oltre le frizioni spiritose *3. Fu lodato l' olio volatile di caieput. Il D.r Lang trovò utile il laudano e l'etere; fu trovato utile in certi momenti della malattia il metodo eccitante dal D.r Frias in Egitto, dai quattro medici lombardi mandati a Vienna *4; e finalmente in Genova stessa il D.r Fantonetti che trovò generalmente utile il metodo antiflogistico, e che biasima generalmente il metodo opposto

*1, *2, *3, *4. Ved. l' opera del chiar. prof. Tommasini sul C. M.

pure confessa d' aver trovati vantaggiosi in alcuni benchè pochi casi gli oppiati, ai quali qualunque particolar virtù torpente accordar si voglia, non si vorrà negare un'azione sovrana eccitante, nè alcuno oserà proporgli in una infiammazione *. Nè le statistiche del sig. Broussais, ed oserò dirlo di Genova stessa, corrisposero al concetto d'una malattia in tutti i casi, in tutti i momenti flogistica. D' altronde ammessa questa etiologia come si spiegherebbe la mortalità minore nell' albergo dei poveri che non furono quasi salassati, e il salvarsene più d'un terzo curati con metodo eccitante? Può credersi che pneumonitidi, encefalitidi, apoplessie, febbri continue lasciate a se stesse o curate coll' oppio avrebbero tal risultato? Ne lascio ai pratici il giudizio. Per intender adunque un tal fatto dovrà il D.r Goggi supporre che gl' infermi trattati col metodo eccitante o negativo fossero in miglior condizione dei suoi e che per esse condizioni scamparono da un metodo o contrario o inefficace di cura, ed allora dovrà confessare che le statistiche complessive e non analitiche, che si ebbero dai cholerosi sono inesatte ed inconcludenti; o ammetterà che gl' infermi di tutti gli spedali fossero a circostanze eguali dei suoi, e allora si dimanderà se posti in condizione di flogosi, è possibile che pur tanti ne scampassero con metodo opposto, e con blando metodo antiflogistico se ne salvasse quasi il doppio dei suoi ch' ei salassava come affetti di flemmassia. Nè il prof. Broussais, nè il dottor Goggi si maraviglieranno dei vantaggi ottenuti in diversi casi e circo-

* V. Fantonetti; Cenni sul cholera vagante nella Liguria.

stanze da opposto metodo, solo che riflettano che il cholera morbus è una forma morbosa che può esser prodotta da entrambe le condizioni essenziali, non una malattia diatesica, di cui la forma ne esprima il fondo, come una pneumonitide esprime infiammazione, l'avvelenamento da vipera diatesi ipostenica; nè vedranno che alcuno abbia proposto seriamente mai a cura della pneumonitide il vino e l'oppio, nell'avvelenamento da vipera il salasso. Ma in certe forme morbose, il tetano, l'isterismo, le convulsioni, i dolori, il vomito, la diarrea, la colica, il cholera sporadico ecc., vedranno da chi vantato il salasso, da chi gli eccitanti rimedi; vedranno da altri curato il tetano con alte dosi d'opio, da altri coi larghi salassi e col metodo antiflogistico; vedranno da Sydenam curato col laudano il cholera sporadico, da Tralles col salasso, e così si dica delle altre forme indicate. Deh! il fosse pur che una sola, e conosciuta fosse la condizione essenziale del cholera morbus! unico, deciso, pronto sarebbe il trattamento, e corrispondenti i vantaggi. Ma in questa forma morbosa ci tocca come nelle altre, il tetano, il vomito ecc. cercare l'incognita condizione essenziale che diversa può per isventura la stessa forma produrre. Nè posso finalmente concedere al dottor Goggi che l'azione del principio colerico si eserciti sul cervello dapprima, diffondendosi poi sui nervosi rapporti alle altre parti; giacchè se ciò si ammettesse dovrebbero aversi nell'encefalitide e nell'apoplessia i sintomi del cholera, ed in questo quelli dell'apoplessia, e dell'encefalitide. Ma se ben si considerino i suoi sintomi si vedrà che la sede di questa terribile malattia è invece nell'intero sistema gangliare, non essendo le alterazioni del

cervello che secondarie del morbo stesso. Tutte le funzioni infatti della vita organica, tutte le funzioni che vengono rette dall' intero sistema nervoso dei gangli, tutte sono turbate ed alterate profondamente. Si mostrano turbate le funzioni del tubo digerente pell' alterata digestione, dolori di ventre, nausea e diarrea incessanti; l' assorbimento (e qui mi par ragionevole l'idea di Erasmo Darwin) per la sete intensa e l'evacuarsi di tanto fluido, e il farsi in poche ore cadavere un florido e pingue individuo; l'ematosi per la difficile respirazione, afonia, sangue piceo, atro, senza coagulo, senza fibrina; la circolazione pei polsi piccoli, frequenti, impercettibili, congestioni venose nelle diverse cavità, cianosi; la calorificazione pel freddo marmoreo delle estremità, del tronco stesso della lingua, e pell' alito freddo; le secrezioni pella sospensione del sudore, bile ed orina, costante. Ne partecipa anche il sistema cerebrale, ma secondariamente, intatti rimanendo per lo più i sensi esterni ed interni. E sarebbe impossibile che in tanta tempesta non si risentisse pei granchii e pei dolori, come sarebbe follia volere alzare un sipario fra questi due grandi sistemi verificandosi ogni giorno la sublime sentenza d' Ippocrate: *consensus unus*, *conspiratio una*, *consentientia omnia*. Ma si potrà concedere al Prof. Giacomini che l' alterazione del sistema gangliare a cui è dovuta la forma del C. M. si riduca ad una flogosi del plesso solare? E perchè allora, domanderò io, non se ne trova traccia negli estinti d'algido periodo? Perchè negli estinti del periodo di reazione non se ne trovan le traccie che nel sistema gastrico e cerebrale, e solo i nevrilemi, ed i gangli ne mostrano gl' indizii quando vi è succeduto il pro-

cesso tifoideo? E l'ingruire all' improvviso? E il non presentar segni di febbre nervosa, e il cessar talora in breve? E i vantaggi dei stimolanti? Che se il D.r Goggi intendeva per infiammazione uno stato di sopraeccitamento e di angioidesi, meritava bene di essere diligentemente distinto da un vero processo flogistico uno stato adiatesico superficiale di stimolo, pel quale concetto se si eludono i risultati delle necroscopie, non si eludono così i vantaggi di metodo opposto e gli altri sopraddetti argomenti. Per le quali riflessioni io son costretto a riguardare il metodo antiflogistico non conveniente, perchè esclusivo.

§ 3. *Del Metodo stimolante.*

Appoggiati ai fatti surriferiti vinti, dirò così, dall' aspetto dei sintomi di mortal depressione che il C. M. presenta, sedotti dall' analogia che ha col cholera sporadico, cui spesso è necessario un trattamento eccitante da Sydhenam trovato vantaggioso, credettero alcuni che l'attuale fosse sempre una malattia astenica; ed alcuni si limitarono a curare cogli eccitanti lo stadio d' invasione e d' algore: altri ne protrassero l' impiego perfino durante la reazione; altri durante il processo tifoideo. Il quale metodo che fu generalmente biasimato da tutti, ed ebbe i due terzi di mortalità, io credo che sia da rigettarsi perchè esclusivo: 1.° Perchè sotto il manto di mortal depressione può ascondersi una flemmassia. E quante volte sotto i deliquii, i sudori freddi ed il vacillare dei polsi si asconde profonda cardite, sotto il freddo marmoreo delle estremità con polsi impercettibili, e sudori freddi si asconde un' enteritide, ed il ripetuto

salasso dissipa i deliquii dell'una, il freddo dell'altra e fa tornare il vigor della febbre, e quindi quello della salute! Che se non è possibile che la diatesi ipostenica abbia gli esterni fenomeni di diatesi opposta, ben lo è che un' infiammazione gravissima si ammanti dei sintomi d' ipostenia. 2.° Che il periodo d'invasione non meno che algido può nascondere, dirò così, i primi fili, i primi passi di violenta reazione, ed uno stato se non di flogosi almeno di sopraeccitamento. Infatti se fu trovato utile il calomelano, l' ipecaquana, il salasso negli indicati periodi: se riuscì ai D.[ri] Goggi, Bò, Del Re, Tagliaferro ed altri di far abortire coi salassi il C. M., non è da credere che già vi esistesse stato di sopraeccitamento, o che fossero di già orditi i primi fili di flogistica reazione, anche in mezzo a sintomi di debolezza ed al freddo mortale del periodo algido? 3.° Troppo è evidente qual danno derivarne dovesse usati tali rimedii nella manifesta reazione febbrile. 4.° È manifesto finalmente il danno di tal metodo nello stadio di febbre nervosa a chi consideri ciò che della malignità delle febbri lasciarono scritto Sydhenam e Baglivi nostro, i pratici insegnamenti di Borsieri e di Frank, e le belle vedute su quest' importante argomento dell' illustre clinico Parmense; l' osservazione infatti fu con essi pienamente d' accordo *. Pei quali argomenti anche questo metodo mi sembra da rigettarsi come esclusivo ne' due primi periodi del morbo, e come assolutamente nocivo nella reazione e nel tifo.

---

* V. Riflessioni sul C. M. dei D.ri Rubini e Curtarelli.

§ 4.°. *Del Metodo misto* *.

Troppo è evidente l' assurdità del metodo misto, e troppo è manifesto che niuna utile induzione può trarsi dagli effetti di opposti rimedi insieme amministrati, e niuna luce emergerne per rischiarar la diagnosi restando il dubbio pur sempre se agli uni o agli altri, o alla niuna efficacia d' entrambi, perchè distrutta, se ne debbano i vantaggi od i danni. Troppo è manifesto che con tal metodo inconcludenti rimangono i cambiamenti avvenuti nel corso della malattia, inconcludenti gli esiti diversi, inconcludenti le necroscopie. Non mi tratterrò dunque a vieppiù dimostrarla, lasciando ai patologi ed ai clinici la cura di valutar dietro l' esame dei fatti le pretensioni dell' empirismo, o quelle dei medici sintomatici, dalle quali può esser diretto. Trattandosi però di malattia nuova, e tanto tenebrosa e proteiforme qual è il C. M. pestilenziale, prescinderei da ogni ragionamento, e terrei di nissun valore i principii della pato-

---

* Intendo per metodo misto l' amministrazione simultanea di rimedii d' azione opposta, nè mi sembra che possa dirsi metodo misto l' impiego di rimedii opposti in diversi tempi della malattia creduti di opposta diatesi, perchè chi così adopra non userebbe il salasso quando amministra l' oppio, e viceversa. Perciò il metodo potrà dirsi rispettivamente al complesso del morbo non unico ma doppio, perchè doppia fu a giudizio nostro la diatesi nei diversi momenti; ma ne fu semplice e logica l' applicazione relativamente alla vera o supposta diatesi della malattia. Parmi perciò filosofico e non misto il metodo del D.r Silvestri, il quale nei due primi periodi ch' ei riguardava di depressione usava il metodo interamente eccitante, apparsa la reazione febbrile ricorreva a metodo di cura opposto.

logia italiana per quanto siano essi consoni alla ragione ed ai fatti, se vedessi il metodo misto coronato di felici successi. Chè sarebbe ingiustizia e follia il negar fatti per ciò che non s' intendono; nè è meno vera la sovrana efficacia della chinachina nelle affezioni periodiche, quantunque ignoto ci sia il misterioso modo d' agire di questo divino rimedio. Ma assai rilevante è sicuramente la mortalità di un tal metodo * : nè mi pare impossibile l' intenderlo. Il C. M. per ciò che ha di tipo specifico non può curarsi, perchè questo tipo nol conosciamo, nè l' arte ha il potere di allontanare la probabile ragione irritante che lo mantiene. I nostri mezzi non possono essere rivolti che alle condizioni dell' eccitamento che a questo stato irritativo specifico ponno associarsi. Semplice ed una deve esser dunque la direzione di questi mezzi, perchè una sola condizione, non tutte due simultaneamente, vi si dee trovare congiunta; nè qui converrebbe il metodo misto, sia che si trattasse di condizione ipostenica e flogistica. Sembrerebbe dover convenire nel caso che si trattasse di locale infiammazione unita ad abattimento universale. Ma anche supposto che nel C. M. ciò avvenga, non converrebbe il metodo misto, perchè in simili casi insegnano i pratici giudiziosi e filosofi o di limitarsi a blandi e locali mezzi antiflogistici, od anche astenersene affatto, o se la depressione dell' eccitamento fosse minacciosa ricorrere a ricreanti rimedii, ne proporrebbero questa strana transizione di dar l' opio con una mano, e di cavar sangue coll' altra. Per le quali riflessioni è facile rilevare qual valore meriti il metodo misto, e quanto sien concludenti i suoi risultati.

---

* Vedi la prima nota.

§ 5.° *Se il C. M. sia una malattia semplicemente irritativa, e quale idea di essa sia lecito formarci dietro* l' esame dei fatti.

Altri ed illustri medici e recentemente i D.ri Rubini e Curtarelli riguardarono il C. M. come una malattia irritativa nel senso della patologia italiana, nel senso degli illustri Guani, Rubini, Tommasini, e Fanzago; malattia cioè prodotta da principio inaffine inomogeneo alla fibra, malattia che consiste in un disturbo, in uno scompiglio, in una disarmonia del sistema nervoso, non curabile o correggibile pei mezzi dinamici, ma bensì e soltanto per l' amozione della causa medesima. L' essere in 1.° luogo la malattia di contagiosa provenienza come per fatti senza numero ci consta * ci porta ad ammettere che il principio che la produce sia straniero ed inomogeneo all'umano organismo, e che per se non sia atto ad alzare o deprimere l'eccitamento, ma bensì turbarlo, irritarlo come gli altri contagii fanno **. L'avere in 2.° luogo la malattia un tipo particolare distinto pur anco dal cholera sporadico, l' assalire ed estinguere in poco tempo alcuni individui, assalire altri e dissiparsi in brev'ora quantunque sembrassero mortali i sintomi, ci distoglie dall' idea d' un processo diatesico ed anche da uno stato adiatesico dell' eccitamento, ma curabile coi mezzi comuni. Ma nei casi ordinarii, quando cioè il C. M. è preceduto dallo

* V. Moreau d' Yonnès, Tommasini, Rubini, Fantonetti, Bò, ed altri.

** V. L' ingegnoso opuscolo del cel. Guani — Riflessioni sull' epidemia della Liguria. V. Le riflessioni sulle febbri chiamate gialle e sui contagi in generale del C. Pietro Rubini.

stadio d'invasione, quando ha un corso più regolare, e si previene o cura in principio, od anche nello stadio algido, si potrà credere che l' eccitamento non sia a parte in alcun modo in alcun senso durante la condizione irritativa, e che l' eccitamento sia indifferente a qual sia metodo di cura, e che si tratti di semplice affezione irritativa? Che l' azione del choleroso contagio si limiti a produrne la sola italiana irritazione senza produrne stato di depressione o di stimolo correggibili dall' arte nostra? Questa è l' opinione dell' egregio mio amico D.r Rubini che il periodo algido cioè sia il complesso di fenomeni semplicemente irritativi; e che l' eccitamento ossia lo stato delle forze e dei poteri vitali sia estraneo alle irritative tempeste egualmente che a metodo qualsia. « Per noi lo stato algido, son sue parole, risguardato nel complesso delle funzioni languenti, non è condizione morbosa, ma sintomo, non è flogosi, nè stato di controstimolo, ma effetto di irritazione ai centri nervosi, non è che un diminuirsi delle funzioni organiche talora fino alla totale sospensione per sola deficienza d' innervazione: prodotto puramente sintomatico di cause non compensabili da paragonarsi all' apoplessia per compressione meccanica sul cervello esercitata da un osso depresso: o all' epilessia cagionata da un corpo straniero che stira un filamento nervoso: sintomo in una parola unicamente correggibile per la rimozione del principio materiale che n'è l' origine *. » Ad ammettere però questa sentenza quantunque appoggiata ad ingegnosi argomenti mi trattengono alcuni dubbii.

* V. Antonio Rubini e Curtarelli memoria citata.

Troppo mi sembra ragionevole l'escludere i casi di periodo algido-asfitico sviluppatosi soprattutto all'improvviso in cui i primi passi della malattia si toccano quasi cogli ultimi, e quelli in cui la guarigione fu sollecita, e di poche ore la malattia, perchè in tali casi troppo è evidente che l'eccitamento non aveva tempo a reagire all'irritazione, nè potea crearsi uno stato comune, e la morte dovea riguardarsi come irritativa e meccanica, e nei secondi passeggiera ed atiatesica l'irritazione. Ma trattandosi degli altri casi, di casi ordinarii, in cui vien preceduto da' suoi sintomi prodromi, non credo che possa riguardarsi la cosa nel modo stesso. Se è vero, come sembra dimostrato per le esposte riflessioni che l'azione del contagio colerico si eserciti sulle parti più vitali del sistema gangliare, ed attacchi le prime molle della vita, parmi che un' importante differenza possa risultarne da questo genere d'irritazione, e quello delle altre potenze irritative. Finchè l'irritazione si esercita, per così dire, alla periferia del sistema organico, l'eccitamento non si risente, ed è quasi ignaro che il sistema nervoso al vellicar di vermini e di corpi stranieri si convella e si sdegni, quasi respingesse ogni offesa, e geloso fosse dell'armonia delle parti. Non è che pel grado, o modo dell'irritazione che è chiamato a risentirsi anch'esso nelle fibre irritate, ed il suo risentimento è la flogosi. Ma l'eccitamento sta egli indifferente e neutrale nella profonda condizione irritativa che nel cervello produce la commozione cerebrale? Ma il freddo ed il pallor cadaverico, i sudori freddi e parziali, i polsi perduti, l'aspetto asfitico degl'infermi, il vantaggio degli stimoli prudentemente adoperati, e la reazione che

spesso a tale stato violento succede mi fanno credere che in questo stato (la commozion cerebrale) oltre la condizione irritante si debba considerare l'avvilimento delle forze, che n'è immediato prodotto; avvilimento che può troncare esso stesso d'un colpo la vita, come nell' asfissia per violento patema, avvilimento più o meno durevole, avvilimento cui può succedere più o meno pronta reazione. Anche nell' irritazione da vermini, in quella che produce alcune volte i fenomeni dell' isterismo ed un fisico dolore, finchè lontana e periferica è l'irritazione, l' eccitamento non si scompone, ma quando profonda è la partecipazione del sistema nervoso, quantunque essa sia simpatica, quando a lungo gioco i centri della vita subiscono una ch' io direi commozione nervosa, sviluppansi talvolta gli spaventosi fenomeni della sincope e dell' asfissia *. A corregger i quali, ed a toglier le fibre da mortale avvilimento, non meno che da pericolosa quiete consigliano i pratici l' impiego di mezzi stimolanti, e di esterne irritazioni, quantunque alle cause speciali riguardare poi si debba per prevenirne il ritorno. Che se l' eccitamento si deprime in seguito di profonda benchè simpatica partecipazione del sistema nervoso a lontane e periferiche irritazioni, molto è più verosimile e par dietro l'esame dei fatti manifesto che questa depressione avvenga quando la partecipazione è idiopatica o l' irritazione si esercita sui centri stessi della vita. Una differenza importante sembra dunque potersi con diritto stabilire fra gli effetti dinamici (o correggibili dell' arte) d'un' irritazione

---

* V. Borsieri op. cit. de asfixia § 257.

lontana e direi periferica alla vita, e quelli di un' irritazione profonda e centrale. Nella prima può lungamente l' eccitamento serbarsi indifferente, e quasi ignaro delle irritative tempeste del sistema nervoso; nella seconda l'eccitamento sembra compromesso non solo ma avvilito e depresso, ma vacillante per esserne direi quasi sconvolta la sua sede. Nella prima la reazione che succede è l' immediato prodotto della fisica irritazione senza intermedia depressione; nella seconda la reazione che succede è effetto della depressione gravissima indotta, rassomigliabile all' impeto ed al furore di chi si risente per grave avvilimento morale, o del risorgere di una susta quanto più fu compressa. Nella prima collocherei l' irritazione di vermini, saburre, calcoli, corpi estranei di ogni maniera, tumori o adesioni stiranti o comprimenti, filamenti nervosi, i diversi contagi, vaiuolo, morbilli, ecc.; nella seconda l'irritazione prodotta da commozion cerebrale e spinale, da certi veleni, arsenico, stricnina ed altri, in questa l' asfissia da profonda partecipazione del cervello a lontane irritazioni: e a questa classe mi sembra riferibile il C. M. Se vi ha malattia che abbia qualche analogia col C. M. mi sembra la commozione cerebrale. In questa come in quello ove la condizione irritativa sia forte e profonda, la morte ne è il più o men pronto, ma certo esito; ove sia lieve, pronto in entrambi è il ritorno alla primiera salute: ove sia grave, benchè non sempre fatale in entrambi ha luogo uno stato di avvilimento più o men durevole, in entrambi più o meno pronta secondo gl' individui la reazione flogistica: in entrambi dirò pure impossibilità di vincere la condizione irritativa, difficoltà di vincere l' ipostenica. Dietro siffatta

idea si spiegherebbe come giovassero in alcuni casi i rimedii eccitanti principalmente al primo comparire del morbo, come in altri per disposizione maggiore alla flogosi, e quindi più pronto cangiar di scena, questi rimedii riuscisser nocivi. Preziosa mi sembra l' osservazione che fu fatta dai medici che curarono il C. M. sì in Asia, che in Europa, ed in Genova stessa che molto è più facile il curare la malattia purchè si curi nel periodo d' invasione, e che è senza confronto di più difficile cura innoltrato che sia il periodo algido. Il quale periodo altri ottennero di prevenire col metodo eccitante, altri col deprimente. I medici di Batavia, che trovarono utile il metodo eccitante esiggono per condizione essenziale che venga amministrato subito al primo apparire del morbo *1. Questa condizione fu avvertita anche dai medici che trovaron tal metodo utile in Russia *2. Fu dato per altra parte cogli eccoprottici e col salasso da Goggi, da Bò, Papone, Del Re, Tagliaferro, e di troncare il periodo algido *3. Nè pretenderanno che ciò avvenga pell' evacuarsi della materia morbifica coloro che trovarono utili gli evacuanti, solo che riflettano che il laudano ed il rosolio non potevano sicuramente evacuarla, nè altrimenti giovar potevano che agendo sull' eccitamento. Da questo fatto asserito da uomini rispettabili e degni egualmente di fede mi sembra potersi trarre queste conseguenze: 1.° Che la parte curabile nel C. M. sono le condizioni dell' eccitamento correggibili cioè coi mezzi co-

---

*1, *2. Ved. Tommasini op. cit.

*3 V. il rapporto di Goggi, la relazione di Angelo Bò, e la memoria di Rubini.

muni ora eccitanti, ora deprimenti, non ci essendo concesso di poter allontanare o distruggere, introdotto che sia il venefico contagioso principio: dinamici furono infatti i sussidii, trovati utili il laudano e gli eccitanti per una parte, il salasso e gli antiflogistici per l'altra. 2.° Che la condizione, in che trovasi l'eccitamento sia di stimolo, sia di controstimolo aggrava la condizione irritativa, e rende il periodo algido più grave e pericoloso. Egli è duro ad intendersi ed a spiegarsi come tal fenomeno avvenga; ma se è vero che coi mezzi dinamici fu prevenuto lo sviluppo del periodo algido e reso più mite mentre sarebbe stato grave ed anche mortale trascurati questi sussidii, sembra ragionevole quest' induzione, siccome un fatto: che la condizione, in cui trovasi l'eccitamento o di stimolo o di depressione aggravino il periodo algido. 3.° Che i cangiamenti che il choleroso principio induce nell'eccitamento sono anteriori allo sviluppo del periodo algido; ed infatti se prima del suo sviluppo si poterono con frutto correggere, è lecito dire che esistessero. Fu osservato inoltre il C. M. senza periodo algido, senza che fosse meno tale. 4.° Che debbono associarsi al periodo algido le condizioni dinamiche, in cui si trovava prima la macchina. Infatti furono anche in questo stadio provati utili i due metodi. Ed in vero se i fenomeni del periodo algido sono irritativi, può credersi che al loro ingruire svaniscano le condizioni ora di stimolo, ora di depressione, le quali correggendo se ne sarebbe impedito lo sviluppo? comunque leggere, comunque superficiali, comunque non proporzionate agli spaventosi fenomeni che favoriscono, egli mi sembra giusto l'ammettere che vi coesistano, se è vero che

gli avevano preceduti che gli avevano aggravati, che da comuni rimedii furono corrette. 5.° Finalmente che il periodo algido possa riguardarsi nel maggior numero dei casi come l' intero sviluppo o complemento degli effetti irritativi del coleroso principio, unito ai cangiamenti dinamici da esso prima prodotti, e possa definirsi col linguaggio del celebre Rasori *molta malattia con poca diatesi.* Che se mi si opponesse che il periodo algido è di più difficile cura che non spetti a malattia legata ad alterazione comune dell' eccitamento, risponderò ciò poter avvenire senza che inferir se ne possa esservi meno in qualche modo legata. E' assai difficile in 1.° luogo il far una diagnosi diatesica di questo periodo, e può mettersi quindi nella categoria di certe forme morbose tetano, colica ecc. che spesso non lasciano al medico che il posteriore criterio *a iuvantibus et laedentibus.* Egli è infatti per assai lievi segni che fu distinto dai medici dell' Ospedale di Pammatone l' algido asfittico dall' algido semplice, nel quale ultimo fu trovato utile il salasso ch' era inutile o fatale nel primo *. Ed i medici spesso più che dai sintomi traevano lume per la cura dal temperamento e dalla disposizion dell' infermo **. Egli è in secondo luogo di difficile cura, perchè abbiamo un elemento straniero (il contagio) irritante e disturbante le prime molle della vita, che non sta in nostra mano di togliere. Trattandosi d' ipostenica condizione possono riuscire inefficaci i rimedii altronde indicati, perchè difficilissimo è richiamare alla vita

---

* V. La relazione del D.r Angelo Bò.

* V. Fantonetti op. cit. pag. 88.

primiera le depresse fibre; nè si negherà la diatesi astenica all' asfissia da violento patema deprimente per ciò che difficilmente si cura, ed anche nella condizione opposta è difficile in tanta irritativa tempesta, in tanto tumulto di tutte le funzioni, e vacillare di tutti i poteri vitali il misurare il bisogno e la tolleranza dei mezzi antiflogistici. Finalmente se nello stadio algido fu trovato vantaggioso da chi il salasso ripetuto, da altri un metodo opposto, è da credersi che questi vantaggi e questa tolleranza derivino dall'essere stati applicati in opposte condizioni. E ancorchè si supponesse l' eccitamento indifferente all' azione del choleroso contagio, come lo sarebbe a quella d' un calcolo, nol potrebbe essere a numerose sanguigne deplezioni, e ad un metodo riscaldante, ed uniti ai sintomi della malattia, si avrebbero quelli della sopra azion dei rimedii, di debolezza e di ipostenia in un caso, e di eccitamento accresciuto nell' altro. Supponiamo infatti che la Paola Tasini, riferita dal sullodato Rubini, che in tre giorni di periodo algido ebbe nove salassi d' oncie cinque circa ciascuno, oltre mezz' oncia d' acqua coobata di lauro-ceraso, fosse stata affetta da verminazioni, può credersi che a simil trattamento non si fosse risentito il sistema per ipostenia? E in tal caso adunque se fu tollerato, se a questo trattamento seguì reazione febbrile con congestion cerebrale, non ci è lecito argomentare, che in mezzo all' avvilimento, al freddo ed al tumulto del periodo algido si ascondessero le prime, benchè oscure, benchè pei sintomi esterni non conoscibili scintille di futuro incendio? E se il metodo incendiario mal a proposito impiegato fu visto accendere più grave reazione, può dirsi che il sistema vi fosse indiffe-

rente? Nè potrà dirsi che l'azione dei mezzi terapeutici fosse neppure sentita, perchè fu osservato prodursi il vomito dall'ipecaquana, il secesso dagli eccoprotici, calmarsi il vomito e i dolori, prodursi la congestion cerebrale dall'oppio ecc. nè potrà dirsi non sentito, ed all'eccitamento indifferente il salasso. Per le quali considerazioni mi sembra lecito il formarmi del C. M. siffatta idea. Il principio produttore del C. M. è, come quello delle altre malattie contagiose, straniero alla macchina umana, inaffine, irritante, e questa irritazione si esercita sul sistema della vita organica, il sistema nervoso dei ganglii ed il gastrico apparato. Da ciò si spiega l'atterrar quasi d'un colpo gl'individui, talvolta lasciar luogo in altri al ritorno della primiera salute, secondo la capacità a risentirlo, e l'organica individual resistenza. Da ciò si spiega la differenza marcatissima che passa fra questo ed il cholera sporadico, il quale sia che all'una od all'altra diatesi appartenga, è sempre però d'un colore, mentre in questo avvi versatilità d'apparenze, avvi successione di stadii, avvi il terribile stadio algido-asfittico, e la cianosi, avvi mancanza di deiezioni biliose, e talvolta con funesto augurio la mancanza del vomito e della diarrea, avvi successione di congestioni sanguigne, e di febbre gastrica e di nervosa. Da ciò si spiega il riprodursi il periodo algido anche in mezzo della reazione febbrile per qualche disordine dell'ammalato, si spiega la fisionomia particolare dei cholerosi atteggiata a grave ed inesprimibile pena che rimane impressa non solo nei cadaveri, ma ben anche nel periodo di reazione: si spiega l'inutilità in alcuni casi, sia che perissero, sia che guarissero, dei soccorsi terapeutici. Ma considerando che l'ir rita

zione si esercita sui centri della vita organica, sembra probabile che l'eccitamento ne venga compromesso ed avvilito, e che a favorir quest' effetto possa aver parte grandissima la tempra particolare degl' individui, e forse dei popoli, e che perciò questo stato di consistente avvilimento possa essere più o meno profondo, più o meno durevole nei singoli casi. Da ciò si spiegherebbero i vantaggi ottenuti in certi luoghi e da certi medici da un metodo di cura stimolante nei primi momenti soprattutto della malattia, e i predicati danni in tali casi d' un metodo opposto. Ma sembra probabile ancora che le individuali e forse nazionali condizioni della macchina atteggino il sistema organico ad una più facil reazione flogistica, ad un sopraeccitamento, e che alla prima irritazione ed alla momentanea depressione succeda ardito turgore di vasi e si confonda coi sintomi irritativi. E quante volte per lievissime cagioni, per indigeste sostanze che in altri susciterebbero appena un po' di diarrea si accende in alcuni per particolare disposizione, gastrica febbre? Lo stesso si osserva come saggiamente riflettea nella sua opera sul C. M. il mio insigne maestro, il Ch. P. Tommasini nelle febbri perniciose le quali comunque nate da un medesimo miasma paludoso in alcuni prendon la forma d' un' astenica algida, sincopale, e diaforetica, cui succede poca e tarda reazione febbrile, mentre in altri prendon quella d' una comatosa, apoplettica, pleuritica o reumatica curabili col salasso. Così si osserva del pari essere in altri durevole lo stato di depressione mortale prodotto da commozion cerebrale, mentre in altri più alla flogosi atteggiati la reazione ha luogo bentosto, ed ai sintomi della condizione irritativa si asso-

ciano bentosto quelli dell' infiammazione e con essi si confondono. Ma questo stato non può riguardarsi come una vera infiammazione, ma bensì uno stato di sopraeccitamento adiatesico; stato che precede in molti casi il periodo algido, stato che vi si associa e lo aggrava, stato che non presenta tranne pochi casi sintomi febbrili, e che mascherato dai fenomeni irritativi del periodo d' invasione e d'algore è riconoscibile per pochi segni, e più che per essi la è dal temperamento e costituzione dell' infermo, e dal criterio *a iuvantibus et laedentibus*, stato che non diventa reazione ed infiammazione manifesta che svaniti i fenomeni irritativi da cui era mascherato e coperto. Da ciò si spiegherebbero per la nota maggiore attitudine degli italiani alla flogosi il maggior favore ottenuto dal metodo antiflogistico. Si spiegherebbe come dall' essere per questa più generale attitudine quasi immediati i cangiamenti dinamici, quasi immediato l' accennato sopraeccitamento prodotto dall' irritante principio, il metodo antiflogistico blando riuscisse in molti casi vantaggioso nel periodo d' invasione. Come nel maggior numero stesso esistendo questo sopraeccitamento al periodo algido che è l' intero sviluppo dei fenomeni irritativi del choleroso principio, il medesimo metodo riuscisse in molti casi vantaggioso, e troncar potesse il periodo stesso; e come per la ragion dei contrarii il metodo stimolante riuscisse generalmente pernicioso. Dietro l' esposta idea sembra potersi ammettere nel C. M. * que-

---

* Intendo per C. M. i due primi suoi periodi essendo la reazione colle sue appendici piuttosto una successione, è nota a tutti la loro condizione essenziale sia che di sinoca si tratti che di gastritide o di tifo.

ste differenze in quanto alla condizione essenziale. 1.° *C. Irritativo semplice.* E tale sembra potersi riguardare il C. fulminante che in poche ore estingue l'infermo, e quello, in cui il malato torna in poche ore alla primiera salute. Nei primi casi sembra da meccanica causa la morte, e superficiale e semplice l'irritazione negli altri. Se tuttavia l'arte nostra può in casi tanto infelici (parlo dei primi) tentare alcun mezzo, mi sembra ragionevolmente dover convenire i mezzi stimolanti, e le esterne irritazioni, come nel asfixia da cause traumatiche, o deprimenti. 2.° *C. irritativo con ipostenia:* in cui cioè grave e lieve che sia la condizione irritativa vi coesista reale depressione vitale, curabile cogli stimoli. Ognuno comprende che in tal caso converranno gli eccitanti e gli oppiati quando i sintomi di patologica depressione che un medico esperto può discernere le cause precedute, le circostanze, il temperamento dell' infermo, i danni del metodo antiflogistico, la pertinacia del vomito, della diarrea, dei dolori, malgrado di esso vien resa più probabile diagnosi d' astenica condizione. 3.° *C. irritativo con iperstenia*, in cui cioè grave o lieve che sia la condizione irritativa vi coesiste stato di sopraeccitamento curabile coi deprimenti. Ognun vede che in tal caso convengono i rimedii evacuanti, e i deprimenti ove i sintomi, comunque oscuri, e ad accorto medico discernibili * le cause, precedute le circo-

---

* Alcuni medici dell' ospedale di Pammatone osservarono convenire il salasso in quelli infermi d' algido periodo, in cui vi fosse color rosso cupo nella cute come di membro strozzato, e doversene astenere nell' algido asfittico in cui v' era estremo pallore come se i vasi fossero vuoti di sangue.

stanze, ed il temperamento degl' infermi *, non meno che l' esito dei primi tentativi, e l' indicata più generale attitudine abbiano resa più probabile la diagnosi d' iperstenia. Convengono in tali casi le bevande fredde e le mucilaginose, l' ipecacquana, ove abbiano preceduti disordini dietetici, il bismuto e la magnesia, le sanguisughe od il ghiaccio al capo, all' epigastrio od al ventre se v' abbiano sintomi di congestione a queste parti, ed anche il salasso ripetuto giusta il bisogno. In quanto al grado di pericolo, sembra potersi collocare in tal maniera le differenze che presenta. *C.* appartiene a tal classe: 1.° Il C. irritativo semplice così detto fulminante, che non preceduto da alcun segno, in breve fa cadavere un individuo. 2.° L' algido asfittico che fu visto quasi sempre mortale, quantunque si sviluppasse molto tempo dopo l'invasione, e suppor vi si potesse associata qualche condizione curabile in principio. *A.* A questa classe è riferibile l' irritativo semplice che è così fugace da lasciar l' infermo dopo poche ora nella prima salute. 2.° Quel cholera che manca d'algido periodo e che è accompagnato da condizioni dinamiche superficiali e facilmente curabili. *B.* A questa classe è riferibile il C. ordinario che è preceduto da' suoi prodromi segni, e che è accompagnato dall' uno o dall' altro stato curabile dell' eccitamento, che percorre il periodo algido semplice, che è seguito da reazione e sue appendici.

---

* « In quella forma di cholera che tiensi con vomito e diarrea » costante, grandi gastralgie, crampi ed inquietudini ed una irre- » golarità e frequenza di polsi, fa d' uopo considerare il tempe- » ramento e la costituzione dell' infermo. Alcuna volta pigliando » consiglio da questa, e dalla forza dei sintomi irritativi (flogi- » stici) conviene il salasso, e secondo l' insistenza della malattia » replicarlo quante volte fa mestiere. » Fantonetti Mem. cit.

CONCLUSIONE.

Venendo ormai alla propostami spiegazione sembrami dietro l'esposte riflessioni poter intendere la differenza dei risultati del metodo stesso e la poca differenza fra quelli del metodo opposto. Gran parte di differenza si spiega per la probabile diversità di circostanze e per la mancanza dei necessarii elementi nelle presentate statistiche. Si spiega la poca differenza inoltre dei due metodi opposti per ciò che furono esclusivi; ed è probabile che i medici che usarono il metodo antiflogistico avrebbero ottenuto quei vantaggi, se l'avessero usato con più circospezione, e qualche volta l'avessero escluso; e che coloro che usarono il riscaldante avrebbero avuto meno disgrazie, se ne avessero fatto più parco uso, nè usato lo avessero nella reazione e nel tifo. Ed è probabile che la cifra della mortalità nei trattati col metodo antiflogistico sarebbe stata minore se non vi si fossero trovati alcuni benchè pochi in condizione d'ipostenia; e che la cifra della mortalità nei trattati con metodo riscaldante sarebbe stata maggiore se non vi si fossero trattati alcuni benchè in proporzione d'altrove più pochi in condizione ipostenica. Si spiega finalmente il poco frutto d'una cura mista perchè contraddittoria, empirica ed inconcludente. Queste poche riflessioni sulle statistiche e sul C. M. pestilenziale nate dall'imparziale esame e confronto dei fatti sottopongo al giudizio dei medici colla speranza che quand'anche fossero insussistenti forniscano occasione ad altri a rischiarar maggiormente quest'importante e tenebroso argomento.

INDICE ALFABETICO GENERALE

Delle materie contenute nei sette volumi componenti la serie terza *del* Repertorio medico-chirurgico del Piemonte, *cioè dall'anno* 1830 *al* 1836 *inclusivamente.*

A

Aborti (estratto di ratania come profilattico degli) del sig. Chauffard, p. 39 (1831).
Acacia (collirio coi grani di) p. 279 (1833).
Acetato d'ammoniaca (nuovo metodo per ottenere l') del signor Ferrari, p. 554 (1834): di morfina (V. Morfina): di piombo (esperienze fatte coll'), p. 224 (1831): *id.* nelle emorragie, p. 494 (1836): di potassa contro i depositi marciosi, del D. Leo, p. 133 (1831).
Acido acetico (nuovo metodo per ottenere l') del sig. Ferrari, pag. 556 (1834): carbo-azotico (effetti dell'), p. 290 (1832): cianoso (effetti dell'), p. 290 (1832): fluoborico come disinfettante, del signor Ferrari, p. 223 (1832): fosforico (effetti dell'), p. 291 (1832): idrocianico (cloro antidoto dell'), p. 41 (1830): *id.* (tabe polmonare guarita coll'), p. 86 (1831): *id.* nel formaggio (igiene), p. 231 (1831): *id.* cagione del cholera-morbus, p. 561 (1832): *id.* (avvelenamento coll'), p. 373 (1833): manganesico (effetti dell'), p. 289 (1832): nitrico nella nevralgia dentale, del sig. Cerchiari, p. 323 (1834): pirolegnoso contro le gangrene, le ulcere ed i funghi ematodi, del signor Simons, p. 363 (1830): prussico (V. Acido idrocianico).
Aconito nelle pleurisie (omiopazia), p. 80 (1830): (uso dell'estratto alcoolico di) nel reumatismo articolare, del sig. Lombard, p. 398 (1834).
Acqua fredda in aspersione nell'avvelenamento coll'oppio, p. 82 (1830): *id.* nella cura della corea, p. 84 (1831): di ciliegie (osservazioni sull'), p. 369 (1833): di persico e di *id.* (mezzo d'allontanare il pericolo che accompagna l'uso dell') p. 370 (1833): di calce (latte coll') nella diarrea cronica, p. 470 (1833): coobata di lauroceraso (proprietà antinevralgica dell') del sig. Broglia, p. 413 (1833): *id.* (sull'incostante forza dell') e sulla sua sostituzione, del sig. Ferrari, p. 377 (1834): *id.* (uso dell') nella follia, del D. Rossi di Rivarolo, p. 554 (1835): gazosa fattizia, p. 187 (1834).

Acque madri del solfato di chinina (dell'uso delle) nelle febbri intermittenti, e del gastricismo come causa od effetto o complicazione di esse, del D. Galli, p. 145 (1831): minerali di Retorbido (richiamo contro il saggio chimico-medico del S. Burzio sulle), p. 479 (1830): minerali di S. Bernardino (sulle), p. 257 (1831).

Acqui (Prospetto clinico delle malattie curate nel 1831 nel R. Stabilimento delle terme d') del Chir. Trucchi (bibliografia), p. 335 (1832).

Aelta malattia della Svezia, sua cura, p. 82 (1831).

Affezioni reumatiche e podagrose (Specifico contro le), p. 262 (1830).

Aforismi di Walther, versione del D. Rossi di Rivarolo, p. 339 e 391 (1836).

Agarico bianco contro i sudori notturni, del D. Burdach, p. 176 (1831): (dell') nel sudore profuso, del D. Simon, p. 410 (1834).

Aix (Manuel de l'étranger aux eaux d') par le D. Despine, p. 430 (1834): (bulletin annuel des eaux d') pour le 1834 par le même (bibl.), p. 287 (1835).

Alcalimetro (nuovo) del sig. Rordorf, p. 556 (1835).

Allacciatura delle arterie tibiali (cause delle difficoltà che presenta l'), del D. Ribes, p. 515 (1833).

Allegamento dei denti (liquore per dissipare l'), p. 370 (1832).

Allume (cura dell'odontalgia e della carie dei denti coll') del D. Kuhn, p. 516 (1831): nelle malattie cancerose, p. 468 (1832): cura dell'angina tonsillare acuta per mezzo (dell') del P. Velpeau, p. 212 (1835).

Aloe (Considerazioni sopra l'azione dell') del signor Guillemin, p. 481 (1832).

Alterazione terapeutica (dell') del D. Pinzet, p. 407 (1830).

Amaurosi prontamente guarita colle frizioni mercuriali, del D. Ammon, p. 257 (1830): guarita coll'applicazione esterna della stricnina, p. 261 (1830): considerazioni pratiche (sull') del sig. Lisfranc, p. 131 (1833): collirio di stricnina (nell'), del D. Henderson, p. 544 (1835).

Amenorrea (ammoniaca liquida nell'), p. 329 (1832), curata felicemente coll' iodio, del D. Calvi, p. 547 (1832): segala cornuta (nell'), del D. Enriotti, p. 472 (1836).

Ammoniaca liquida nell'amenorrea, p. 329 (1832).

Amputazioni (Elementi di terapeutica operativa ragguardanti le), del P. Riberi, p. 163 (1834).

Anatomia patologica (prospetto di un'opera da stamparsi di), p.

333 (1834): comparata, filosofica, ecc., del D. Carus (bibl.), p. 234 (1835): trattato elementare (d'), del P. Demichelis, p. 118 (1836).

Aneurisma ascellare (legatura dell'arteria sotto clavicolare nell'), del sig. Valentine Mott, p. 563 (1831): malattia della milza e del fegato simulante un'affezione organica del cuore (od un'): dell'aorta, del sig. Vaughan, p. 412 (1832): dell'arteria femorale, legatura dell'iliaca seguita da guarigione, del D. Cooper, p. 488 (1832): popliteo operato colla torsione, del Dott. Malagò, p. 104 (1833): rottura (di un') nel tessuto intermuscolare, del D. Cooper, p. 127 (1833): diffuso (mezzo di scoprire la ferita dell'arteria nell'), p. 286 (1836).

Aneurismi (degli), p. 522 (1832).

Angina di petto (storia di due casi d') osservati nel 1831 dal D. Dalmazzone, p. 193 (1831): cotennosa (V. Croup): di petto, curata col salasso e colla belladonna, p. 465 (1834): tonsillare acuta (cura dell') per mezzo dell'allume, del P. Velpeau, p. 212 (1835).

Annales scholae clinicae medicae Ticinensis, A. Franc. Nob. ab Hildebrand, pars altera (bibl.), p. 202 (1831).

Ano (imperforazione congenita dell') guarita con un'apertura fatta nella vescica, del sig. Will. Fergusson, p. 42 (1832): stringimento spasmodico (dell'): incisione, guarigione quasi istantanea, del D. Rossi di Rivarolo, p. 276 (1835).

Antagonismo nervoso del D. Bellingeri (annunzio dell'), p. 284 (1833): sunto dell'opera, p. 289 (1833): sui nervi e sulla struttura dell'iride relativamente (all'), riflessioni del signor Fario e risposta del D. Bellingeri, p. 481 (1834): opistotono mortale con necroscopia comprovante la teoria (dell'), p. 529 (1834): opistotono in seguito ad operazione per idrocele, comprovante la teoria (dell'), p. 534 (1834): emprostotono con necroscopia, del D. Morotti in favore (dell'), p. 537 (1834).

Antidoto contro l'arsenico (V. Arsenico): dei sali metallici velenosi (V. Carbonato di soda).

Antiemorragica (polvere) del D. Bonnafoux, p. 189 (1832).

Antimonio (nuovo metodo per ottenere il protossido d'), del sig. Ferrari, p. 558 (1834): mezzo di scoprire il ferro (nell'), del sig. Bianchetti, p. 557 (1835).

Antologia straniera (sull'), annunzio, p. 287 (1830).

Antrace (osservazioni sull') del D. Hoffmann, p. 361 (1830).

Aorta addominale (rottura dell'), osservazione del D. Rossi di Rivarolo, p. 510 (1831).
Apoplessia spinale, quindi cerebrale, del D. Sacchero, p. 451 e 489 (1834): sopravvenuta a latente flogosi suppuratoria del cervello, del D. Vita, p. 337 (1836): per cronica lesione dell'apparato uropojetico, del D. Bianchetti, p. 421 (1836).
Apparato diaforetico (nuovo), descrizione del D. Rolando, p. 1 (1833): a vapore per produrre ustione, vescicazione od intensissimo calore secco od umido, del D. Fenoglio, p. 214 (1835).
Aria atmosferica usata nella diagnosi e cura delle malattie croniche dell'orecchio, del D. Deleau giuniore, p. 218 (1830).
Arma da fuoco (indagini per determinare quando venne scaricata un'), del sig. Routigny, p. 471 (1833).
Arnica montana, sua azione, p. 314 (1831).
Arow-Root, sue varietà e sua falsificazione, p. 185 (1834).
Arsenico rinvenuto negli avanzi di un cadavere sepolto da sette anni, p. 136 (1830): nozioni sull' avvelenamento (dell') secondo Berzelius, p. 139 (1830): antidoto (dell'), p. 48 (1835): esperienze e considerazioni intorno al tritossido di ferro idratato qual antidoto (dell'), dei DD. Borelli e Demaria, p. 69 (1835): utilità (dell') in alcune affezioni cutanee, del P. Mojon, p. 181 (1835): nuove sperienze del sig. Boulet sull'efficacia del tritossido di ferro quale antidoto (dell'), sunto e riflessioni dei DD. Borelli e Demaria, p. 206 (1835): efficacia nell' uomo, del perossido di ferro idratato, quale contravveleno (dell'), p. 540 (1835).
Artemisia volgare (dell') contro l'epilessia, del D. Pascoli, p. 95 (1832).
Arteria femorale superficiale (legatura temporaria dell'), per ferita alla poplitea, del D. Basletta, p. 212 (1831): glutea e sue ramificazioni (sulla riunione immediata nelle ferite dell'), osservazioni del D. Rossi di Rivarolo, p. 104 (1832): mezzo di scoprire la ferita (dell') nell'aneurisma diffuso, p. 286 (1836).
Arterie (torsione delle) (V. Torsione): tibiali (cause delle difficoltà che presenta l'allacciatura delle), del D. Ribes, p. 515 (1833).
Arteritide (riflessioni sull'), dei PP. Graves e Stokes, p. 68 (1832).
Artrocace (considerazioni pratiche sull'), p. 165 (1833).
Ascesso cronico della tibia, del D. Brodie, p. 77 (1833).
Ascite (utilità del latte amministrato nella cura dell'), del Dott. Chrestien, p. 149 (1832): curato coll' iodio, del D. Calvi,

p. 548 (1832): esistente da oltre sette anni, svanito colla comparsa di acuta gastroenteritide, del D. Recrosio, p. 468 (1836).
Asfodillo (uso dell') nella blenorragia sifilitica, p. 430 (1833).
Asma (tintura di *Lobelia Inflata* contro l'), di John Andrew , p. 274 (1830): *Lobelia Inflata* (nell'), del sig. Whittaw, p. 175 (1833): ulteriori notizie sull'utilità della *Lobelia Inflata* (nell'), del sig. Ellioston, p. 425 (1833): efficacia della *Bignonia Catalpa* (nell'), p. 37 (1834): foglie secche di stramonio (nell'), p. 425 (1836).
Asparagi (sciroppo di), p. 134 (1831): preparazione del sciroppo (di), dei signori Latour e Roziers , p. 44 (1834): estratto secco delle punte (degli), p. 227 (1834).
Asparagina, p. 135 (1831).
Assafetida e gomma ammoniaca, loro origine, p. 273 (1830): assafetida, sua azione, p. 319 (1831): contro la tosse ostinata, p. 91 (1833).
Astri (influenza degli) nello sviluppo dei morbi, p. 457 (1832).
Atrofica (soluzione), p. 173 (1830).
Atropa belladonna (V. Belladonna).
Autossia del D. Bennati, del D. Pertusio, p. 181 (1834).
Avvelenamento dell' oppio (aspersione d' acqua fredda contro l'), p. 82 (1830): col sublimato corrosivo soccorso col carbone vegetale, p. 326 (1831): coll'acido prussico, p. 373 (1833): simulante apoplessia, da un clistere di decotto di Belladonna, p. 413 (1834): casi (d'), uno coll'oppio, due altri col veleno viperino, con riflessioni del D. Saccenti, p. 505 (1834): dell' arsenico (antidoto contro l'arsenico) (V. Arsenico) dall' applicazione esterna del *Ranunculus sceleratus*, del D. Brofferio, p. 237 (1835): lettera a favore del Farmacista Sansoni, imputato di omicidio, del P. Speranza, p. 440 (1835): colle cantaridi (V. Cantaridi).

B

Bagni jodurati nelle scrofole, del sig. Lugol, p. 228 (1830): di sublimato, p. 129 (1831).
Balbuzie, sua cura, del D. Serres, p. 368 (1830): sua cura, della vedova Leigh, p. 566 (1830).
Ballo (vantaggi, sconvenienze e danni del), del D. G. L. (bibl.) p. 285 (1835).
Bambagia (della) nella cura degli ulceri, del signor Peschier, p. 276 (1831).

Bambini (nuovo purgante per i), p. 46 (1835).
Barite (muriato di) nei morbi scrofolosi, p. 222 (1835).
Belladonna (suo uso) nella colica nefritica, p. 327 (1831): applicazione topica (della) nella podagra, osservazione del D. Lolatte, p. 92 (1832): sciroppo (di), p. 186 (1833): efficacia preservativa (della) nella scarlatina, p. 189 (1833): avvelenamento simulante apoplessia da un clistere di decotto (di), p. 413 (1834).
Benzoato d'ammoniaca, dosi ed uso, del D. Harles di Brun, p. 274 (1830).
Benzoino (preparazione di) nelle scottature, p. 278 (1831).
Bevande dell'uman genere (lezioni sulle principali), ecc. (bibl.) del P. Buniva, p. 526 (1832).
Bicarbonato di soda contro il grippe, p. 565 (1833).
Bignonia catalpa, sua efficacia nell'asma, p. 37 (1834).
Bile (secrezione ed usi della) del sig. Philipps, p. 330 (1833): di bue (metodo del P. Peretti per ottenere pura la sostanza amara della), p. 168 (1834).
Biografia (notice biographique sur le P. Buniva) par M. Bredin, p. 567 (1835).
Biologia del D. Luigi Forni, prenozioni fondamentali, p. 34 (1830).
Blenorragia sifilitica (uso dell'asfodillo nella), p. 430 (1833): cura (della) del D. Pitchat, p. 69 (1834): guarigione (della) con iniezioni di nitrato d'argento, del D.r Burnett, p. 171 (1834): rimedio di Pitchat contro (la), p. 382 (1834).
Blenorragie (cloruro di calce nelle) del sig. Graeffe, p. 41 (1831).
Blenorrea (cubebe nella), p. 231 (1830), p. 333 (1832).
Boccette di cristallo chiuse da turacciolo della stessa sostanza (modo facile per sturare le), del D. Borelli, p. 42 (1834).
Botanica sacra, del sig. Virey, p. 562 (1832): introduzione allo studio (della), del P. Decandolle (bibl.), p. 235 (1835).
Brides (manuel du baigneur aux eaux de), par le D. Laissus, p. 238 (1835).
Britolati e britolaturi (dei), p. 91 (1831).
Bromo (formole col) e suoi composti, p. 170 (1830).
Broussais colla sua dottrina giudicata in Allemagna, p. 145 (1830).
Bruchi ed altri animali espulsi vivi dal ventricolo ed intestina dell' uomo, del sig. Gaspard, p. 221 (1831).
Buboni cronici (cura dei), del sig. Fergusson, p. 420 (1833).

Cadaveri (nuova maniera di conservare i) del D. Tranchina, p. 284 (1835): maniera di ridurre a consistenza lapidea (i), del sig. Segato, p. 380 (1835): ulteriori notizie sulla maniera di conservare (i), del D. Tranchina, p. 191 (1836).
Cadmio (solfato di), p. 48 (1833): utilità del collirio col solfato (di), p. 189 (1833).
Calamina contro le cicatrici del vaiuolo confluente, p. 336 (1832).
Calcoli orinari e podagra (cura dei), del P. Ottaviani (bibl.), p. 469 (1830): biliari, fenomeni prodotti (dai) simulanti grave lesione dello stomaco, del D. Bricheteau, p. 120 (1831): enterici e tonsillari (dei), del sig. Monrò, p. 461 (1831): orinari di sola silice evacuati dall'uretra, del D. Ninian Hill, p. 322 (1834).
Calliano, cenno medico analitico sull'acqua sulfurea (di), del D. De Rolandis, p. 433 (1834).
Calomelano (osservazioni pratiche sull'uso del) in medicina, pag. 252 (1835).
Calore (influenza terapeutica del) p. 366 (1834).
Canape, mezzi di distruggere i cattivi effetti della sua macerazione, del D.r Barruel, p. 27 (1830): macerazione (del), e del lino, p. 417 (1832).
Cancerose (allume nelle malattie), p. 468 (1832).
Cancri (dei) superficiali creduti profondi e sanabili senza estirpazione, di Lisfranc, pag. 254 (1830).
Cancro del labbro inferiore (due osservazioni del D. Rossi di Rivarolo sul), p. 463 (1834).
Canfora, sua azione, p. 316 (1831).
Cantaridi (dubbio risultante dalla lettura di libri moderni circa l'avvelenamento colle) del D. Rossi di Rivarolo, p. 428 (1836).
Cantaridina (nuovo metodo per ottenere la) del sig. Thierry, pag. 226 (1835).
Capezzolo (mezzo profilattico contro le ragadi del) p. 566 (1834): cloruro di soda nelle fessure (del), del signor Chopin, p. 547 (1835).
Carbonato di ferro (V. Ferro): di potassa nel prurito delle parti esterne della generazione nelle donne, p. 134 (1833): di soda come antidoto dei sali metallici velenosi, sperienze del signor Malagutti, p. 497 (1836).
Carbone animale negli ingorgamenti ghiandolari, p. 143 (1830):

id. osservazioni sull'uso (del), del D. Giudorow, p. 561 (1830): vegetale contro l'avvelenamento col sublimato corrosivo, pag. 326 (1831): *id.* (del) come medicamento, p. 90 (1833).

Cardioressia (caso particolare di), del D. Iemina, p. 385, 433 (1833).

Carditide cronica, rottura del cuore, del D. Melino, p. 470 (1835)

Carie sifilitica (decozione di Zitmann nella), del D. Graeffe, p. 365 (1835).

Casa nuova (cautele prima di abitare una), p. 467 (1831).

Cassa di previdenza pei medici di Parigi (annunzio della) p. 431 (1833).

Castoreo, sua azione, p. 317 (1831).

Castrazione, del D. Bo, p. 336 (1836).

Catalessi (fenomeni e cura di una), p. 364 (1833).

Catarro (sciroppo delle Religiose di Rennes contro il), pag. 381 (1834).

Cateratta (estrazione della), del P. Maunoir, p. 259 (1830): sull' operazione (della), del P. Maunoir, p. 399 (1832): riflessioni sopra alcuni casi (di), del D. Bertinatti, p. 120 (1832): congenita (lezioni del P. Middlemore sulla), p. 337 (1833): traitement interne et rationnel de la cataracte ecc., par le D.r Vulliel, p. 10 (1834).

Caustico (uso del potassio come), del D. Herzberg, p. 187 (1832).

Cauteri (sulla medicazione dei moxa e dei), del D. Bertinatti, p. 447 (1832).

Cauterio potenziale sul punto di riunione delle suture sagittale e lamboidea nell'idrocefalo acuto dei fanciulli, p. 481 (1835).

Celtiche (malattie) V. *Sifilitiche.*

Cervelletto (rammollimento del), del D. Rossi di Rivarolo, p. 415 (1830): caso di mancanza completa (del): dei peduncoli posteriori e della protuberanza cerebrale in una ragazzina di 11 anni, del D. Combette, p. 517 (1831).

Cervello, durata della vita e del respiro in un bambino cui era stato distrutto per intiero (il), del D. Beyer, p. 322 (1834).

Cheiloplastica (caso di), del sig. Beltrami, p. 467 (1834): eseguite nell'ospedale Pammatone in Genova, del D. Bruna, pag. 266 (1835).

Chermes minerale (nuovo metodo per ottenere il), del sig. Ferrari, p. 560 (1834).

Chimica (elementi di): applicata alla medicina ed alla farmacia, del P. Michelotti (annunzio), p. 47 (1832).

Chimici (lavori), del P. Peretti, p. 472 (1832).
China (commentario sulla), del P. Beraudi, p. 421 (1831) : risposta al medesimo, p. 374 (1833) : nuova specie (di), del sig. Carpenter, p. 94 (1832): introduzione di un preparato (di) attivo ed economico, p. 368 (1832): preparazione ed uso d'un nuovo decotto (di), p. 276 (1833): pittaia (nuovo alcaloide nella), del P. Peretti, p. 165 (1834): fatti per servire alla storia dell' oppio e (della), p. 326 (1836).
Chinina e digitale purpurea nella tisi, p. 317 (1830): modo di correggere l'eccessivo sapore amaro (della), p. 436 (1830): fosfato (di), sua utilità, p. 480 (1831): preparazione del citrato (di), del D. Galvagni, p. 565 (1834): preparazione ed uso delle pillole di solfato acido (di), p. 224 (1835).
Chinoidinato (dell'estratto), cenno del D. Gatta, p. 445 (1831): sua virtù accessifuga, osservazioni del D. Iemina, p. 452 (1831): ulteriori osservazioni sulle sue proprietà, del D. Galli, p. 529 (1832): sulla virtù febbrifuga (dell'estratto), p. 91 (1834).
Chiococca (sulla), lettera del D. Brofferio, p. 161 (1830).
Chirayita contro l'indigestione, p. 83 (1830).
Chirurgia in Italia (sullo stato attuale della), del P. Pacini, pag. 280 (1833).
Cholera-morbus, brano di lettera del D. Roux Torinese medico a Mosca (sul), p. 578 (1830): annunzio di varie memorie sopra (il), p. 578 (1830): sulla maniera di curare (il), osservazioni compilate dal Consiglio di Medicina a Pietroburgo l'anno 1824, traduzione del D. Trompeo, p. 1 (1831) : osservazioni e sinonimia (del), del D. Trompeo, p. 11 (1831): delle varie specie (di), del P. Buniva (bibl.), p. 91 (1831): (del) della sua propagazione ecc., del D. Schnurrer (bibl.), p. 143 (1831) : istruzione del Governo Austriaco onde preservar i suoi confini (dal), p. 180 (1831): annunzio di uno scritto del P. Barzellotti (sul), p. 239 (1831): (sul), p. 282 (1831): metodo endermico (nel), p. 9 (1832): cura (del), del D. Leo, p. 329 (1831): ultimo itinerario (del) nell'impero russo, p. 331 (1831): spedizione della Commissione Piemontese in Galizia, pag. 333 (1831): (sul) ossia dissenteria vomitoria indica, p. 337 (1831): nota del D. Caffarelli, p. 360 (1831): nosogenia e cura (del), del D. Cavalli, p. 374 (1831): (sul) memoria del C. P. Rossi, p. 379 (1831); saggio (sul), per G. Garneri (bibl.), pag. 429 (1831): rapport au Conseil Supérieur de Santé de Paris sur (le), par Moreau de Jonnés (bibl.), p. 432 (1831) : considera-

zioni inedite del P. Bene di Pesth (sul), p. 471 (1831): cenni patologici (sul), del D. Solari, p. 523 (1831): precauzioni per difendersi (dal), dei DD. Berruti e Trompeo, p. 541 (1831): rapporto della R. Commissione Piemontese (sul) (bibl.), p. 31 (1832): ragguaglio di V. Tomada e V. Fassetta membri della Commissione Veneta (sul), p. 37 (1832): rapporto dei DD. Balardini e Rusca membri della Commissione Insubre (sul), pag. 38 (1832): rapporto dei DD. Locatelli e Tonini commissarii lombardi (sul), p. 38 (1832): rapporto dei DD. Ruffini e Sordelli (sul), p. 39 (1832): lettera da Newcastle del 18 dicembre (sul), p. 46 (1832): (del) in Egitto, lettera, p. 59 (1832): annunzio della partenza dei DD. De Rolandis e Trompeo alla volta di Parigi per ivi studiare (il), p. 191 (1832): riflessioni sull'origine e contagiosità (del), del D. Richelmi, p. 193 (1832): memoria (sul) di Parigi, dei DD. De Rolandis e Trompeo, p. 225 (1832): appendice (sul) di Parigi, p. 324 (1832): stato del cadavere dei morti (di), osservazioni del D. Thompson, p. 376 (1832): opinioni sopra alcuni rimedi adoperati contro (il) dei medici lionesi inviati in Parigi, p. 359 (1832): richiamo contro la Lancetta Medica di Parigi, p. 379 (1832): casi (di) osservati nei medici e negli impiegati degli ospedali prussiani, del sig. Wagner, p. 467 (1832): (sul) sunto di lettera del D. Eberardo Martini, p. 533 (1832): acido idrocianico cagione (del), p. 561 (1832): (del) della Nuova Orleans, sunto di lettere del D. Formento, p. 67 (1833): (del) d'America, posteriori notizie, p. 96 (1833): cenni (sul) d'Inghilterra, p. 169 (1833): notizie istoriche sui progressi (del), p. 475 (1833): (sul) di Spagna, p. 532 (1833): cenno analitico della memoria (sul) del P. Tommasini, p. 559 (1833): animaletti (del) del P. Mikau, p. 234 (1834): instruction pour prévenir et traiter (le) avant l'arrivée du médecin, par le D. Trompeo, p. 182 (1835): (sul) del 1833 in Aleppo, di Monsignor Losana, pag. 236 (1835): cholera in Piemonte, p. 384 (1835): osservazioni del D. Bellingeri sulla necroscopia di una colerica fatta dal D. Ghersi, p. 395 (1835): rendiconto dell'ospedale dei colerosi di Cuneo, del D. Rolando, p. 403 (1835): cenni (sul) di Villafalletto, del D. Borelli, p. 483 (1835): alcuni ricordi (sul) del P. Jemina, p. 529 (1835): in Ceva, del D. Dalmazzone, p. 11 (1836): riflessioni (sul) del P. Rossi (bibl.), p. 234 (1836): sulla sede ed essenza (del), del D. Bellingeri, p. 241 (1836): nuove sperienze col sangue dei morti (per), del D. Namias, p.

259 (1836): (sul) di Genova, riflessioni del D. Copello, pag. 508 (1836).
Cianogeno (effetti del), p. 290 (1832).
Cianuro di mercurio (sul), p. 373 (1832).
Ciarlatani (contro i), p. 191 (1831).
Cicuta, struma e sifilide guarite (colla), p. 87 (1831): esperienze (sulla), del P. Geiger, p. 190 (1834).
Cicutina (sulla), p. 429 (1833).
Ciliegie (osservazioni sull'acqua di), p. 369 (1833).
Cinabro (cura della sifilide coi suffumigi di) del sig. Wereck, pag. 125 (1831).
Cinconina, azione terapeutica ed effetti che si producono dall'introdurre nello stomaco (la), del P. Dufresne, p. 414 (1831).
Circolazione venosa (nuova teoria sulla), del D. Caffarelli, p. 160 (1832).
Cirticerco (del) dell'occhio e degli acefalocisti, p. 374 (1834).
Cistotomia, taglio bilaterale di Dupuytren, p. 157 (1830): nuovo metodo col taglio soprapubiano di Tanchou, p. 273 (1831): sul taglio bilaterale di Dupuytren, lettera del P. Riberi, pag. 241 (1834): strumento di Dupuytren contro l' emorragia nel taglio perineale, p. 368 (1834): osservazioni (sulla) col taglio bilaterale, e sulla litotrizia colla percussione, del P. Riberi, p. 263 (1835): osservazione (di) eseguita felicemente con estrazione di un calcolo di straordinario volume e figura, del D. Tamagno, p. 375 (1836).
Citrato di chinina. V. Chinina.
Clavicola, lussazione complicata dell'estremità sternale (della) posteriormente, p. 495 (1836).
Clinica (corso di), del D. Graves, p. 25 (1834): cliniche osservazioni fatte nell' ospedale militare di Cuneo, dal D. Ceresole, p. 49 (1834).
Clinique chirurgicale dans les camps et hôpitaux militaires depuis 1792 au 1829, par le baron Larrey (bibl.), p. 527 (1830).
Cloro, effetti delle sue preparazioni (polizia medica), p. 22 (1830): sul suo uso (igiene), p. 378 (1830): antidoto dell' acido idrocianico, p. 41 (1831): gazoso nella cura della tisichezza, del signor Cottereau, osservazioni, p. 57 (1831): apparecchio disinfettante (col) sprigionato dal cloruro di calce, p. 468 (1831): (del) e di alcuni suoi usi, del signor Chevallier, p. 81 (1832): saggio sul potere disinfettante (del) e dei cloruri, e sui modi di prepararli, del D. Borelli, p. 301 (1832): antidoto contro

l'inspirazione (del), p. 563 (1833): contro i geloni, del D. Fenoglio, p. 566 (1833).
Clorosi (rimedio contro la), p. 79 (1832).
Cloruro di soda, suo uso interno ed esterno nelle scrofole, del sig. Godier, p. 158 (1830): di zinco, V. *Zinco*: di calce nelle blenorragie, del signor Graeffe, p. 41 (1831): di calce (pomata di) contro la scabbie, p. 89 (1834): di calce nelle piaghe dolorosissime, del D. Chopin, p. 547 (1835): di soda nelle fessure del capezzolo, del D. Chopin; p. 547 (1835).
Codeina, p. 318 (1834).
Colchico (vino), osservazioni sul suo uso nell'artritide reumatica, del P. Marchesani, p. 78 (1834): osservazioni (sul) e sue preparazioni, p. 380 (1834): nella leucorrea, p. 368 (1835).
Colerosi, analisi delle evacuazioni (dei), p. 11 (1832).
Colica saturnina (caso singolare di), p. 336 (1830): saturnina (riflessioni sulla), del D. Fontana, p. 517 (1830): nefritica (uso della belladonna nella), p. 327 (1831): saturnina (sulla cura della) coll'olio di croton tiglio, del D. Bo, p. 216 (1835).
Colitide con intussuscezione e deiezione della porzione invaginata con esito felice, del D. Fontana, p. 208 (1830): osservazioni del D. Gatta sulla storia antecedente, p. 369 (1830): risposta del D. Fontana alle dette osservazioni, p. 488 (1831). V. *Dejezione*.
Combustioni spontanee del corpo umano (sulle); dalla dissertazione di Maraschin, p. 174 (1830): combustione spontanea umana (caso di), p. 85 (1831): combustione spontanea umana (teoria sulla), del D. Demarchi, p. 263 (1836).
Commissione Piemontese pel colera spedita in Galizia, p. 333 (1831).
Compressione, suoi effetti nelle idropisie, del signor Bricheteau, p. 83 (1832).
Concino nella blenorrea e nel flusso leucorroico, p. 81 (1830).
Concrezioni nel corpo umano, considerazioni chimiche (sulle), p. 75 (1830).
Consesso pio-medico di Racconigi, tornate del 27, 28 e 29 di settembre 1830, p. 480 (1830): tornata del 27 di settembre 1832, p. 469 (1832): di settembre 1833, p. 45 (1834): fine di settembre 1834, p. 522 (1834).
Consulto medico-legale sopra un caso di morte violenta, del D. Ollivier, p. 555 (1832).
Contagio tisico (discorso sulla supposizione del), del D. Versari, p. 199 (1832).

Contrazione permanente involontaria dei muscoli, del sig. Smith, p. 352 (1833).
Convulsioni guarite mediante l'emetico in frizioni, del signor Debourge, p. 38 (1831).
Copaibe e cubebe, eruzione rosoloica dal loro uso, p. 152 (1832).
Corallina di Corsica (gelatina nella), p. 271 (1830).
Corea curata colle aspersioni fredde, p. 84 (1831).
Corizza (caso raro di), p. 500 (1832): flemmatorragica (caso interessante di), del C. Sementini, p. 431 (1836).
Corrosiva (pasta) pel trattamento delle affezioni gangrenose, p. 225 (1835).
Costipazione (mezzo di vincere un'ostinata), p. 467 (1834).
Cotenna (sulla), osservazioni del P. Chiappa, p. 418 (1830): considerazioni chimico-fisiologiche (sulla), del D. Capsoni, p. 302 (1831).
Cotone cardato per medicare i vescicanti, p. 274 (1830).
Cranio (alterazione ossea rinvenuta alla base del) in un epilettico, del D. Rossi di Rivarolo, p. 442 (1831).
Creosozia (della), p. 553 (1833): alcuni fatti raccolti a Parigi sull' uso (della), del D. Kunchel, p. 555 (1833): in Torino, p. 41 (1834): sua preparazione secondo Reichembach, p. 18 (1834): sue proprietà terapeutiche, p. 20 (1834): cure riuscite colla medesima, p. 21 (1834): considerazioni sul modo d'usarla, p. 22 (1834): ulteriori notizie (sulla), p. 24 (1834): nella cura delle ulcere mercuriali, del D. Pertusio, p. 179 (1834): ulcera fungosa cancrenata vastissima guarita (colla), del D. Garbiglietti, p. 263 (1834): effetti (della) localmente applicata, p. 411 (1834): osservazioni del D. Rossi di Rivarolo (sulla), p. 460 (1834): metodo semplificato per ottenere (la), del signor Giordano, p. 320 (1834): proficua applicazione (della) sopra un'ulcera gangrenosa, del D. Bruna, p. 177 (1835): altro caso in favore (della), del D. Borgietti, p. 186 (1835): in vapori nella tisi, p. 333 (1836).
Cromo (risultamenti ottenuti da alcune sperienze sull'uso degli ossidi dei sali di), del P. Jacobson, p. 62 (1834).
Croup (fegato di zolfo contro il), p. 44 (1831): cura (del) col vescicante, p. 479 (1831): intermittente, del signor Bricheteau, p. 85 (1833): (del) e della sua cura, p. 421 (1833): maniera di curare con semplicità e celerità (il), del D. Grahl, p. 191 (1834): considerazioni del D. Schmitt, Huffeland e Brera (sul), p. 354 (1834).

Cubebe nelle blenorree celtiche, p. 231 (1830): cubebe e copaibe, eruzione rosoloica dal loro uso, p. 152 (1832): nelle blenorree, p. 333 (1832).

Cucchiaio articolato del D. Leroy per l'estrazione dei frammenti di calcolo dall'uretra, p. 217 (1835).

Cuore (vizio di conformazione del), del D. Kiecke, p. 414 (1832): straordinario rammollimento (del), del D. Rinino, p. 3 (1834): delle malattie (del) e della digitale, del D. Matthey, p. 222 (1834): influenza del pneumogastrico sui moti (del), del D. Bellingeri, p. 314 (1834).

Cutanee (utilità dell'arsenico in alcune affezioni), del P. Mojon, p. 181 (1835): bagni di gelatina animale (nelle flemmasie croniche), p. 502 (1832).

D

Decke, del signor Carresi, p. 86 (1831).

Decorazione della croce dei Santi Maurizio e Lazzaro al P. Rossi, p. 240 (1830).

Dejezione di porzione di colon con guarigione, del D. Fontana, p. 208 (1830): osservazioni del D. Gatta, p. 369 (1830): risposta del D. Fontana, p. 488 (1831): insetto evacuato per dejezione, storia di rara malattia, p. 321 (1832): storia d'un nuovo caso di dejezione di lunga ansa d'intestino ileo, del D. Ramelli, p. 39, 49, 145 (1835).

Delirio dei bevitori (estratto di graziola nel), del signor Muhrbeck, p. 562 (1831).

Delirium tremens (radice d'imperatoria nel), del signor Spitta, p. 561 (1831): curato colla digitale, p. 562 (1835).

Denti (estrazione di due) molari e due incisivi dalla vagina, p. 415 (1832).

Dentifricia (polvere), del D. Toirac, p. 321 (1834).

Dermatoses (monographie des) ou précis des maladies de la peau, par Alibert, p. 427 (1832).

Dermocrazia, p. 192 (1830).

Deutojoduro di Mercurio. V. Mercurio.

Diaframma (In humanum diaphragma eiusque genesin ecc.), del D. Garbiglietti, p. 337 (1834).

Diarrea (nitrato di ferro contro la), p. 498 (1832): cronica (latte coll'acqua di calce nella), p. 470 (1833).

Dictionnaire d'hygiène ecc. du D. Ceresole (bibl.), p. 284 (1833), 427 (1834).

Dieta (pericoli della), del signor Piory, p. 313 (1830): di Osbeck nella sifiloide Scandinava, p. 315 (1830): sulle proprietà (della); riflessioni cliniche del D. Chiorino, p. 24, 49 (1832).
Digestione (cenno sulla), p. 184 (1834).
Digitale purpurea, sua azione, p. 322 (1831): considerazioni (sulla), del D. Joret, p. 208 (1834): (della) e delle malattie del cuore, del D. Mathey, p. 222 (1834): delirium tremens curato (colla), p. 562 (1835).
Disinfettante (apparecchio) col cloro sviluppato dal cloruro di calce secco, p. 468 (1831): (fumigazione) coll'acido fluoborico, del signor Ferrari, p. 223 (1832).
Dito del piede (modificazione al metodo curativo della incurvatura ossia del ritiramento del secondo), p. 377 (1833).
Dottrina italiana (sulla nuova dottrina medica italiana): osservazioni del D. Evasio Gatti, p. 97 (1830): di Broussais giudicata in Allemagna, p. 145 (1830).
Dulcamara (utilità della), del D. John Gardner, p. 473 (1830).

E

Ebbrezza nautica (dell'), del D. Pierquin, p. 110 (1831).
Edema parziale, indi anasarca generale con ascite ed idrotorace in donna gravida, del D. Caffarelli, p. 13 (1832).
Elettricità (colpo d'occhio sullo stato presente dell'), p. 423 (1833): trasmissione dei rimedi nell'economia mediante (l'), p. 428 (1833).
Ematemesi melenode (dell'), del P. Speranza, p. 52 (1834).
Ematopedesi coincidente con insulti isterici, p. 88 (1831).
Emetico (convulsioni guarite mediante l') in frizione, del signor Debourge, p. 38 (1831): sulle proprietà degli emetici, riflessioni cliniche del D. Chiorino, p. 24, 49 (1832).
Emicrania (acetato di morfina contro l'), p. 192 (1830).
Emissioni (sulle) di sangue locali, del D. Osborne, p. 460 (1833).
Emormesi capitale cagionata dall'ingrato odore di lana cruda, del D. Rinino, p. 187 (1834).
Emorragie (uterine dipendenti dal parto), nuovo metodo per frenarle, del D. Tréhan, p. 222 (1830): (uso della segala cornuta in varie), del D. Spairani, p. 268 (1830): emorragia uterina guarita colla transfusione, p. 571 (1830): emorragia grave cagionata dai morsi delle mignatte, e varii mezzi usati per guarirla, del D. Buet, p. 116 (1831): emorragia da causa trau-

matica (polvere contro l'), p. 229 (1831): emorragie uterine (foglie dell'uva moscata nera e concino nelle), p. 333 (1832): emorragie attive (efficacia della segala cornuta contro le), del D. Spairani, p. 359 (1833): nuovo stromento di Dupuytren contro l'emorragia nel taglio perineale, p. 368 (1834): acetato di piombo nelle emorragie, p. 494 (1836).

Emprostotono con necroscopia in favore dell'antagonismo nervoso, del D. Morotti, p. 537 (1834).

Encefalitidi (storie di) osservate dal D. Dalmazzone, p. 437 e 485 (1830).

Endermico (uso di varii rimedi col metodo), del sig. W. Gerhard, p. 268 (1831).

Epidemia vaiuolosa del 1829 in Torino, del D. Griva (bibl.), p. 329 (1832): epidemie considerate sotto i rapporti della statistica medica e dell' economia politica del signor Villermé, p. 44 (1833).

Epilessia (solfato di rame ammoniacale nell'), del D. Rust, p. 272 (1830): cura (dell'), p. 471 (1830): goccie antiepilettiche del Marocchetti, p. id.: artemisia volgare contro (l'), del D. Pascoli, p. 95 (1832): indigo (nell'), p. 144 (1836).

Epilettico (alterazione ossea rinvenuta alla base del cranio in un), del D. Rossi di Rivarolo, p. 442 (1831).

Epilettiformi (accessi) risanati col moxa, del D. Mayo, p. 326 (1831).

Epilogo sullo stato della medicina nei precipui stati d'Europa nel 1829, p. 2, 49 (1830).

Epispastici (sulle proprietà degli), riflessioni cliniche del D. Chiorino, p. 24, 49 (1832).

Epistassi (guarigione di), p. 517 (1831).

Epitome institutionum medicinæ theoretico-practicæ F. Griffa, p. 43, 192 (1834), p. 114 (1836).

Erisipola, sua natura e terapeja, p. 452 (1830).

Ernia incarcerata, sua cura coll'estratto di belladonna, p. 81 (1830): nuovo metodo per guarire (le) radicalmente, del D. Belmas, p. 307 (1830): osservazioni sopra (alcune), del D. Rossi di Rivarolo, p. 241 (1831): strangolata simulante un ganglio inguinale pieno di pus, p. 562 (1831): (sull') dell'epipleon, del signor Macfarlane, p. 109 (1833): segni che indicano il momento opportuno per l'operazione (dell') addominale strangolata, del D. Rossi di Rivarolo, p. 30 (1835): della vescica coi caratteri di prolasso uterino, del D. Buck, p. 110 (1836).

Erpete del prepuzio e del ghiande, e loro cura, del signor Gazenave, p. 359 (1834).

Eruzione rosoloica dall'uso del copaibe e del cubebe, p. 152 (1832).
Esacerbazione delle malattie infiammatorie nella notte (intorno al dubbio del P. Martini sull'), p. 165 (1836).
Esania voluminosa ed inveterata guarita colla recisione, del signor Martini, p. 517 (1834).
Esofagismo (dell'), del D. Mondière, p. 221, 264 (1833).
Esofagitide, del D. Mondière, p. 97 (1831).
Esofago (sopra un ristringimento organico dell'), del D. Bertinatti, p. 473 (1835).
Esostosi dell'orbita (estirpazione di un'), p. 89 (1831).
Esperienze determinanti l'azione di alcuni rimedi energici, del P. Gotteried Ierg, p. 312 (1831): sull'azione di alcuni medicamenti, sunto del D. Fenoglio, p. 329 (1832).
Estirpazione (compita dell'utero), p. 20 (1830): di un'esostosi dell' orbita, p. 89 (1831).
Estratto di lattuga virosa contro l'idrotorace, p. 25 (1830): di belladonna nella cura dell'ernia incarcerata, p. 81 (1830): di ratania come profilattico degli aborti, del signor Chauffard, p. 39 (1831): chinoidinato (dell'), cenno del D. Gatta, p. 445 (1831): virtù accessifuga (dell') chinoidinato, osservazioni del D. Iemina, p. 452 (1831): ulteriori osservazioni sulle proprietà (dell') chinoidinato, del D. Galli, p. 529 (1832): di lattuga sativa, p. 469 (1832).
Estrofia della vescica, p. 164 (1833).
Esumazioni giuridiche (Medicina legale), p. 233 (1831).
Etiope minerale (nuovo metodo per ottenere l'), del signor Ferrari, p. 553 (1834).
Ettropion (nuovo procedimento per l'operazione dell'), del D. Dieffenbach, p. 454 (1830).
Evacuazioni dei colerosi, loro analisi, p. 11 (1832).

F

Farmacologia del signor Giordano (sunto della), p. 334 (1833).
Farmacopea omiopatica (elementi di), p. 106 (1830): pharmacopea taurinensis ecc. (annunzio della), p. 95 (1834).
Fasciatura compressiva utile nella flemmasia bianca dolente, p. 292 (1832).
Fava di Sant'Ignazio, sua azione, p. 318 (1831).
Febbre intermittente scomparsa sotto una forte contensione cerebrale, p. 228 (1831): terzana complicata con pneumonitide, del D. Rinino, p. 409 (1833).

Febbri (cura delle) puerperali alla maternità in Parigi nel 1829, del signor Tonnellé, p. 350 (1830): intermittenti (se nelle) sia più utile il solfato di chinina amministrato col metodo endermico, o per unzione, del P. Speranza, p. 455 (1830): puerperali (olio di ricino nelle), del D. Gartner, p. 457 (1830): intermittenti (dell'uso delle acque madri del solfato di chinina nelle) e del gastricismo come causa od effetto o complicazione di esse, del D. Galli, p. 145 (1831): intermittenti (salasso nello stadio freddo delle), del signor Twining, p. 130 (1833): intermittenti (morbosa essenziale condizione delle), del D. Riccardi, p. 518 (1833).
Febbrifuga (virtù) di molte sostanze, p. 367 (1833): virtù dell'estratto chinoidinato, p. 91 (1834).
Febbrifugo (nuovo), p. 511 (1830).
Fegato (malattie della milza e del) simulante un'affezione organica del cuore od un' aneurisma dell' aorta, del signor Vaughan, p. 412 (1832): sui tumori acquosi cistici (del), del sig. Hawkins, p. 385 (1834): malattia cronica (di) con necroscopia, del D. Patrucchi, p. 369 (1835).
Fegato di zolfo contro il croup, p. 44 (1831).
Felz (tisana di), p. 229 (1830).
Femore (nuovo apparecchio del signor Gresley per guarire le fratture del), p. 437 (1832).
Ferita (mezzo di scoprire la) dell'arteria nell'aneurisma diffuso, p. 286 (1836).
Ferro (carbonato di) nelle malattie così dette croniche, del D. Galli, p. 97 (1832): nitrato (di) contro la diarrea, p. 498 (1832): del miglior modo di prescrivere il carbonato (di), del signor Buchner, p. 38 (1834): mezzo di scoprire (il) nell'antimonio, del signor Bianchetti, p. 557 (1835).
Feto rimasto per 40 anni nell'addomine, p. 190 (1830): mezzo di riconoscere il sesso (del) prima della nascita, del signor Loewenhard, p. 560 (1831): mostruoso nato nella campagna di Nizza Marittima, del signor Anfossi, p. 467 (1835).
Filosofia della storia naturale di Virey, p. 131 (1836).
Fimosi (modificazioni al metodo operativo del), del signor Ricord, p. 372 (1833).
Fiori bianchi, V. *Leucorrea*.
Fisiologiche (leggi), del P. Mojon (bibl.), p. 286 (1835).
Fisometra emulante vera gravidanza, p. 87 (1831).
Fistola lacrimale operata col setone, del D. Patrucchi, p. 515 (1834).

Fistole lacrimali (dei seni e delle) ecc., del P. Riberi (sunto), p. 385 (1832).
Flemmasia bianca dolente puerperale (osservazioni sulla), del sig. Allonneau, p. 162 (1831): due casi (di) in cui giovò la fasciatura compressiva, p. 292 (1832).
Fluidi (del passaggio dei) allo stato di solidi organici, del P. Rolando, p. 206 (1832).
Foglie dell'uva moscata nera nelle emorragie uterine, p. 333 (1832): sulla decolorazione (delle) in autunno, del sig. Giordano (bibl.), p. 230 (1835).
Formaggio (acido idrocianico nel) (igiene), p. 231 (1831).
Formola contro la tosse convulsiva, p. 84 (1830): contro le scrofole, p. 85 (1830).
Formole contro le nevralgie e le sciatiche, del D. Martinet, p. 83 (1830): col bromo e suoi composti, p. 170 (1830): di cainca, p. 279 (1831).
Fosfato di chinina, V. *Chinina*.
Fossa iliaca (tumori flemmonosi nella), p. 495 (1832).
Fratture del femore (nuovo apparecchio del signor Gresley per guarire le), p. 437 (1832): della rotula (metodo semplice e sicuro per guarire le), del D. Rossi di Rivarolo, p. 9 (1835).
Frenologia in Piemonte, p. 287 (1835): necroscopia di uno sciagurato, dimensioni del suo teschio e del suo cervello, p. 185 (1835).
Frizioni mercuriali (caso di pronta guarigione di un'amaurosi colle), del D. Ammon, p. 257 (1830): peritonitide guarita (colle), p. 416 (1834).
Ftiriasi (caso di) osservato e curato dal D. Novellis, p. 261 (1835).
Fuligine (decotto ed unguento di) come succedanei alla creosozia, p. 320 (1834).
Fumigazioni disinfettanti coll'acido fluoborico, del D. Ferrari, p. 223 (1832).
Fungo midollare al testicolo, del D. Rossi di Rivarolo, p. 433 (1832).

G

Gabinetto anatomico-patologico della R.ª Università di Torino, p. 393 (1831): indice degli oggetti ivi raccolti, p. 396 (1831).
Galattirrea (cura della), del P. Outrepont, p. 171 (1831).
Gastralgia (pillole contro la), p. 371 (1832).
Gastro-enteritide (ascite esistente da oltre sette anni svanito colla comparsa di acuta), del D. Recrosio, p. 468 (1836).

Gaz del tubo gastro-enterico nell'uomo infermo, p. 182 (1834).
Gazzetta Eclettica di Verona (annunzio della), p. 428 (1832).
Gelatina nella moffa di Corsica, p. 271 (1830): pettorale di gramigna nelle tossi ribelli, p. 95 (1832): animale (bagni di) nelle flemmasie croniche cutanee del D. Coudret, p. 502 (1832).
Geloni (nuovo rimedio contro i), p. 379 (1833): cloro contro (i), del D. Fenoglio, p. 566 (1833).
Giusquiamo (esperienze sul), del P. Geiger, p. 190 (1834).
Glandulari (rimedio contro le malattie) nell'India, p. 228 (1831).
Goccie antiepilettiche, del Marocchetti, p. 471 (1830).
Gomma ammoniaca ed assafetida, loro origine, p. 273 (1830): kino, V. *Kino*.
Gonorrea (concino nella), p. 81 (1830): metodo curativo (della), del D. Eisenmann, p. 416 (1832).
Gonorree celtiche (cubebe nelle), p. 231 (1830).
Gotta (rimedio contro la), p. 131, (1831): uso esterno del tabacco (nella), del signor Vetch, p. 129 (1833).
Grave malattia (lettera del P. Beraudi al P. Speranza intorno ad una), p. 49 (1831).
Gravidanza estrauterina nella quale il feto restò per 40 anni nell' addomine, p. 190 (1830): prima del quarto mese (segno razionale della), di G. Beccaria, p. 458 (1830): emulata dalla fisometra, p. 87 (1831).
Graziola (estratto di) nel delirio dei bevitori, del sig. Muhrbeck, p. 562 (1831): considerazioni (sulla) e sulla preparazione del di lei sciroppo, p. 558 (1835).
Grippe o catarro russo (osservazione sull'influenza epidemica detta), p. 183 (1833): ricerche (sul) dell'Europa, p. 317 (1833): utilità del bicarbonato di soda contro (il), p. 565 (1833): (del) che dominò in Novara nel 1833, del D. Galli, p. 117 (1834).
Guaco o huaco, del signor Virey, p. 516 (1832).

H

Hahnemann Samuel, organo della medicina (omiopazia), p. 64 (1830).
Herbarium Pedemontanum, A Colla, p. 47 (1834).
Hydrocardiæ historia, D. Gatti, p. 554 (1831).
Hydrothoracis historia ecc., D. Zumaglini (bibl.), p. 234 (1831).

I

Idriodato di ferro (formole coll') contro i fiori bianchi, del signor Perquin, p. 477 (1831).
Idrocefalo (dell') acuto e della verminazione, del D. Bertinatti, p. 545 (1834): acuto de'fanciulli (cauterio potenziale sul punto di riunione delle suture sagittale e lambdoidea nell'), p. 481, (1835).
Idrocele (della fasciatura nell'), del signor Van-Onsenoort, p. 175 (1831): diagnostico (dell'), p. 515 (1831): delle donne, del P. Regnoli, p. 208 (1833).
Idroclorato d'ammoniaca e di rame (uso dell'), p. 277 (1833): di ammoniaca (pozione d'), p. 371 (1833).
Idrofobia (caso di guarigione di), p. 275 (1830): sulla natura : sul metodo preservativo dell'), del D. Emiliani, p. 139 (1831) storia di un uomo morsicato da un gatto affetto (da), del D. Ferrari, p. 310 (1832): nuova cura (dell'), p. 474 (1833).
Idropisia dell'ovaia guarita coll'operazione, del D. Galenzowski, p. 216 (1830): ricerche (sull') dipendente da uno stato morboso dei reni, del signor Bricht (bibl.), p. 549 (1830): dello scroto, idrocele ed itterizia de'bambini, loro cura, del signor Schneider, p. 554 (1830): effetti della compressione (nell'), del sig. Bricheteau, p. 83 (1832): marchanzia emisferica nella cura (dell'), del signor Shortt, p. 59 (1833).
Idrosarcocele antico casualmente guarito, del D. Brofferio, p. 34 (1831).
Idrotorace (estratto di lattuga virosa contro l'), p. 25 (1830): lattuga virosa e digitale contro (l'), p. 317 (1830). V. *Hydrothoracis* ecc.
Imperatoria (radice d') nel delirium tremens, del signor Spitta, p. 561 (1831).
Incurvatura (modificazione al metodo curativo della) ossia ritiramento del secondo dito del piede, p. 377 (1833).
Indigestione (chirayita contro l'), p. 83 (1830).
Indigo nell'epilessia, p. 144 (1836).
Innesti animali (sugli) e sulla rinoplastica, del D. Dellacella, p. 160 (1835).
Insetto evacuato per dejezione, p. 321 (1832).
Intestino (dejezione di porzione d'). V. *Colitide* ecc., *Dejezione* ecc.
Iodio e morbo jodico (sull'), riflessioni del D. Jahn, p. 225 (1830): nella tabe infantile, del D. Gassand, p. 130 (1831): esperienze

sull'azione (dell') e sue preparazioni, p. 331 (1832): amenorrea curata felicemente (coll'), del D. Calvi, p. 547 (1832): ascite curato (coll'), del D. Calvi, p. 548 (1832): utilità (dell') contro le ulcere della gola, p. 40 (1834): effetti (dell') sull'epidermide e sui capelli, del signor Stedman, p. 107 (1835).

Ipertrofia (soluzione contro l'), p. 173 (1830).

Iponartecia, p. 87 (1834).

Isterica (affezione), del signor Graves, p. 355 (1833).

Istituto clinico-chirurgico-oculistico di Berlino (sunto del rapporto sull'), traduzione dal tedesco e compendio del D. Rolando, p. 217 (1836).

Italia (viaggio del P. Roux in), estratto con annotazioni del P. Speranza, p. 433 (1836).

K

Kainca chiococca racemosa (nuovo rimedio diuretico), p. 26 (1830): formole (di), p. 279 (1831).

Kermes. V. *Chermes*.

Kino e sue proprietà medicamentose, del sig. Sandras, p. 108 (1835).

L

Lacrimali (dei seni e delle fistole), del P. Riberi (sunto), p. 385 (1832).

Laringe (dei corpi stranieri nella) e nella trachea, del D. Porter, p. 346 (1832).

Laringitide purulenta (sulla), del P. Miller, p. 97 (1833).

Laringotomie e tracheotomie praticate dal P. Regnoli, p. 155 (1833):

Latte di cagna succedaneo agli altri, p. 46 (1831): utilità (del) amministrato nella cura dell'ascite, del D. Chrestien, p. 149 (1832): rimedio contro gl'ingorghi (del), p. 370 (1832).

Lattuga virosa e digitale nell'idrotorace, p. 317 (1830): sativa (estratto di), p. 469 (1832).

Lauro (preparazione dell'olio di), p. 561 (1835).

Legatura temporaria dell'arteria femorale superficiale per ferita alla poplitea, del D. Basletta, p. 212 (1831): dell'arteria sottoclavicolare nell'aneurisma ascellare, del signor Valentine Mott, p. 563 (1831).

Leroy (rimedio di), suoi funesti effetti, p. 234 (1831).

Leucorrea (concino nella), p. 81 (1830): formole coll'idriodato di

ferro contro (la), del signor Pierquin, p. 477 (1831): mezzo topico contro (la), p, 92 (1833): cura (della) col nitrato d'argento, p. 137 (1833): colchico (nella), p. 368 (1835).

Lingua (della) considerata come diagnostico dal D. Piorry, p. 121 (1830).

Linimento per le scottature estese, del D. Dorfmüller, p. 273 (1830).

Litotomia. V. *Cistotomia*.

Litotrizia, miglioramenti del D. Rigal, p. 86 (1830): non è cosa nuova, p. 436 (1830): nuovo metodo per distruggere il calcolo nella vescica senza operazione cruenta, del signor Tanchou, p. 271 (1831): (della), del P. Baroni, p. 401 (1833): in Genova, p. 229 (1834: (in favore della), lettera del D. Pertusio, p. 286 (1834): dei Persiani, p. 321 (1834): lettera del D. Bertinatti in risposta al D. Pertusio, p. 326 (1834): in Torino, p. 472 (1834): intorno ai diversi metodi (della), del P. Buniva (bibl.), p. 524 (1834): primi cenni (sulla), del P. Riberi, p. 525 (1834): pergamena antica rappresentante una operazione calcolifraga, del P. Baggiolini, p. 527 (1834): risultati clinici (di) ottenuti dal signor Civiale nell' ospedale Neker in Parigi, p. 3 (1835): operazione eseguita dal D. Pertusio, p. 47 (1835): osservazione del D. Leoni sull' opuscolo intitolato *Antica pergamena* ecc. del P. Baggiolini, p. 130 (1835): cucchiaio articolato del D. Leroy per l'estrazione dei frammenti di calcolo dall'uretra, p. 217 (1835): lezioni di litotrizia del D. Pertusio, (bibl.), p. 233 (1835): sopra un caso (di), del P. Bianchetti, p. 276 (1835): richiamo del D. Pertusio, p. 236 (1835): osservazioni sulla litotomia col taglio bilaterale e (sulla) colla percussione, del P. Riberi, p. 263 (1835).

Lobelia inflata (tintura di) contro l'asma, di John Andrew, p. 274 (1830): nell' asma, del signor Whittaw, p. 175 (1832): ulteriori notizie sull'utilità (della) nell'asma, del signor Ellioston, p. 425 (1833).

Longevità (caso di straordinaria), p. 148 (1832).

Lue sifilitica o venerea. V. *Sifilide*.

Lumache (uso delle) in alcune malattie di petto, del D. Notarianni, p. 75 (1834).

Lussazione delle vertebre cervicali, del D. Ehrlich, p. 263 (1830).

M

Macchie (relazione sopra varie) considerate sotto il rapporto di medicina legale, del sig. Ferrari, p. 183 (1832): di sangue (nuovo mezzo per distinguere le), del signor Olivier, p. 191 (1833).
Macerazione del canape, mezzi di distruggere i suoi cattivi effetti, del D. Barruel, p. 27 (1830): del canape e del lino, p. 417 (1832).
Magnetismo minerale (sopra il), del D. Keil, p. 217 (1831).
Mais considerato come alimento, p. 464 (1830).
Malattia grave (storia di una) curata in una fanciulla, dal D. Rinino, p. 102 (1835).
Malattie mentali, loro indole e cura, cenni del D. Trompeo, pag. 57 (1830): di petto (dei paesi più favorevoli al ristabilimento degl' infermi colpiti da), p. 91 (1830): chirurgiche (metodi adoprati nello scorso anno dal D. Basletta nello spedale civico di Vigevano per le cure delle), p. 424 (1831): nervose vaghe ed anomale (irritazione del midollo spinale come causa d' alcune), del signor Parrish, p. 178 (1833): che non si debbono curare (sunto), del C. Galbiati, p. 81 (1834).
Mammella scirro-cancerosa (amputazione di), del D. Pertusio, p. 510 (1834).
Mammelle (malattie delle), di Asttey Cooper, p. 127 (1830): mezzo profilattico contro le ragadi de'capezzoli (delle), p. 566 (1834).
Manganese nel sangue, p. 93 (1832).
Manicomio R.° di Torino, cenni sull'indole e cura delle malattie mentali, del D. Trompeo, p. 57 (1830): prospetto statistico dell' (id.) nel 1829, del D. Trompeo, p. 235 (1830): prospetto statistico-clinico-psichiatrico con classificazione dei ricoverati (nel), del D. Bertolino, p. 423 (1832): memoria storica e statistica della R. Casa di Charenton, del P. Esquirol, p. 200 (1835): essai sur le mode d'organisation d'un hôpital d'aliénés, par le D. Pasquier, p. 249 (1835).
Marcanzia emisferica nella cura delle idropisie, del signor Shortt, p. 59 (1833): monografia (sulla), dell'Avv. Colla, p. 63 (1833).
Mascagni (annunzio tipografico dell'anatomia di), p. 96 (1832).
Mascella inferiore (amputazione di una porzione di), del P. Regnoli, p. 145 (1833): amputazioni di tutta o parte (della), dei DD. Malagodi e Regnoli, p. 401 (1834).
Materia medica (delle scoperte moderne nella), del D. Dierbach, p. 138 (1831).

Medicamenti (catalogo di parecchi) che cambiano proprietà nella loro unione o scomposizione, del signor Florio, p. 86 (1836).
Medici in Oriente, p. 185 (1830).
Medicina dermocratica, p. 192 (1830): nella Nuova Orleans (stato della), estratto di una lettera del D. Formento, p. 279 (1830).
Medico-chirurgica (cenno sulla convenevolezza di una Società R. Piemontese), p. 565 (1831).
Melagrano (uso dell'estratto della radice di) contro la tenia ; del signor Deslandes, p. 87 (1833).
Meliga. V. *Maìs*.
Membrana interna del sistema vasale (intorno la natura mucosa della), del P. Demichelis, p. 362 (1834).
Mercuriali (ulceri). V. *Ulceri*.
Mercurio (nuovo metodo per ottenere il deuto-joduro di), del sig. Ferrari, p. 555 (1834): (nuovo metodo per ottenere il proto-joduro di), dello stesso, p. 556 (1834).
Merluzzo (olio bruno di) nei casi di paralisia, del signor Schupmann, p. 177 (1831).
Metastasi e tisi veneree guarite coi mercuriali, del D. Fenoglio, p. 289 (1836).
Metro-cistitide fatale con autossia, del D. Galli, p. 542 (1835).
Metroragia (segala cornuta contro la), p. 25 (1830): da stitichezza curata coi purganti, p. 143 (1836).
Miasmi, delle emanazioni che si svolgono dagli stagni, e delle varie opinioni sulla loro indole, del sig. Gouvert, pag. 447 (1833): troisième essai sur les miasmes par le Ch. Rossi, p. 243 (1835).
Midollo spinale (irritazione del) considerata come causa di alcune malattie nervose vaghe ed anomale, del sig. Parrish, p. 178 (1833): rapporto fra la flogosi dei reni ed i disordini (al), del sig. Stanley, p. 298 (1834): lesione (del) causa di cangiamento nell'orina (V. *Orina*).
Mielitide lenta (storia di) con ispasimo permanente delle estremità inferiori, del D. Bellingeri, p. 534 (1833).
Migliare (della febbre) nelle puerpere, del P. Busch, pag. 155 (1831): uso degli alcali e degli acidi (nella), p. 371 (1832).
Mignatte (emorragia grave cagionata dai morsi delle), e varii mezzi usati per guarirla, del D. Buet, p. 116 (1831): metodo facile per applicare e conservare (le), del D. B., pag. 156 (1832): (delle), e del sanguisugio, memoria del D. Borelli, p. 481 (1833): nuova maniera di applicare (le), del P. Mo-

jon, p. 33 (1834): nuovo metodo per far servire (le) a ripetuti succhiamenti, del D. Scheel, p. 110 (1835).

Milza (nuove indagini sulle funzioni della), del D. Dobson, p. 36 (1831): malattia (della) e del fegato simulante un' affezione organica del cuore od un' aneurisma dell' aorta, del sig. Vaughan, p. 412 (1832); tumefazioni (della) dalle febbri intermittenti e loro cura, del D. Borelli, p. 458 (1833).

Mimosa jurema, sue proprietà terapeutiche, ossia cortice astringente del Brasile, p. 476 (1830).

Moncone (dello stato dei nervi e dei vasi nel) dopo il taglio dei membri, del P. Blasius, p. 419 (1833).

Morfina (acetato di) contro l' emicrania, p. 192 (1830): sopra l' uso delle preparazioni (di) nella cura del reumatismo sinoviale o gottoso, dei signori Trousseau e Bonnet, p. 1 (1832): acetato (di): effetto prodigioso del medesimo in clistere, del D. Galli, p. 193 (1835).

Mortalité (influence des saisons sur la), par le D. Lombard, p. 332 (1833).

Morte subitanea (caso di) con sezione del cadavere e riflessioni del D. Pinget, p. 513 (1830): violenta (consulto medico-legale sopra un caso di), del D. Ollivier, p. 555 (1832).

Mostri (classificazione dei) di Geoffroi-St-Hilaire, p. 128 (1836).

Mostruoso (feto) V. *Feto*.

Moxa (del), osservazioni del sig. Potet, p. 136 (1831): accessi epilettiformi risanati (col), del D. Mayo, p. 326 (1831): sulla medicazione (dei) e dei cauteri, del D. Bertinatti, p. 447 (1832): martello per (i), p. 319 (1834).

Mucosa (intorno la natura) della membrana interna del sistema vasale, del P. Demichelis, p. 362 (1834).

Muschio, sua azione, p. 317 (1831).

Muscoli (contrazione permanente involontaria dei), del sig. Smith, p. 352 (1833).

Musica (straordinario e fatale effetto della), del D. Brofferio, p. 268 (1834).

N

Nautica (dell' ebbrezza), del D. Pierquin, p. 110 (1831).

Necrologia della città di Torino, tavole pel 1829, p. 41 (1830): del D. G. Ricci, p. 46 (1830): del D. M. Ricotti, p. 233 (1830): del P. Balbis, p. 93 (1831): del P. Rolando, p.

187 (1831): del P. Barovero, p. 334 (1831): del P. C. Capelli, p. 480, 524 (1831): del P. Turina, p. 384, 429 (1832): del P. Giobert, p. 473 (1834): del P. Chiesa, p. 480 (1834): del P. Buniva, p. 528 (1834) 112 (1835).

Necroscopia di uno sciagurato, dimensioni del suo teschio e del suo cervello, p. 185 (1835).

Nefritide albuminosa (sulla), p. 451 (1836).

Nervi nella placenta, scoperta anatomica di Everard Home, p. 232 (1830).

Nervo ischiatico (sul taglio del), del D. Malagodi, p. 18 (1835).

Nervose (lezioni sulle malattie), del P. Puccinotti, p. 97, 170 (1836).

Neuralgia (sulla) della faccia, del D. Bellingeri, p. 97 (1834): della faccia, ed altra sacro-lombale, del D. Pullino, p. 20 (1835): facciale (sulla) del D. Farina, p. 99 (1835).

Neuralgie e sciatiche (formole del D. Martinet contro le), p. 83 (1830): olio essenziale di terebintina (nelle), p. 365 (1830): guarite coll' oppio a forti dosi, p. 463 (1832).

Neurosi dei bambini (ossido di zinco in qualche), p. 462 (1833).

Nevi materni (dei), p. 74 (1832).

Nitrato d' argento preso internamente (danni del), p. 317 (1830): di potassa, sua azione, p. 324 (1831): d' argento, suoi effetti allorchè è introdotto nello stomaco, del P. Dufresne, p. 414 (1831): *id.* (uso del) all' interno, del sig. Lombard, p. 119 (1833): cura della leucorrea (col), p. 137 (1833): guarigione della blenorrea con iniezioni (di), del D. Burnett, p. 171 (1834).

Noce vomica (della), del P. Beraudi, p. 284 (1830): paraplegia reumatica guarita coll' estratto (di), del D. Galli, p. 306 (1834).

Nuova-Orleans (stato della medicina nella), estratto di una lettera del D. Formento, p. 279 (1830).

O

Occhi (esplorazione sintomatologica dei morbi degli), del P. Himly, p. 14 (1833).

Occhio (morbi dell'): nuove osservazioni sulle virtù della poligala senega contro i medesimi, del D. Ammon, p. 358 (1830): estratto delle opere del sig. Lusardi sulle malattie (dell'), p. 21 (1832): ferita (dell') con perdita della sostanza dell'

iride, senza incomodo per la vista, di James Laulaw, p. 40 (1832).

Odontalgia (cura dell') e della carie dei denti coll'allume, del D. Kuhn, p. 516 (1831): acido nitrico (nella), del D. Cerchiari, p. 323 (1834): preparazione del Paraguay Roux contro (l'), p. 224 (1835).

Odore di lana cruda, cagione di emormesi capitale, del D. Rinino, p. 187 (1834).

Oftalmogico (clinica dell' ospedale) di Birmingham, p. 526 (1833).

Oleggio (cenno sullo stabilimento dei bagni d'), p. 331 (1834).

Olio essenziale di cedro in varie malattie dell' occhio, del signor Werlitz di Potsdam, p. 160 (1830): essenziale di terebintina nelle neuralgie, p. 365 (1830): di ricino nelle febbri puerperali, del D. Gartner, p. 457 (1830): di croton-tiglio (uso dell') all'esterno ed all'interno, del P. Andral, p. 109 (1832): essenziale di terebintina nel copioso ptialismo, del sig. Geddings, p. 188 (1832): di croton-tiglio (esperienze sull'azione dell'), p. 332 (1832): essenziale di terebintina (virtù dell'), del D. Ceresole, p. 372 (1832): *id.* (pozioni d'), p. 187 (1833): di croton-tiglio, sua solidificazione colla magnesia, del sig. Mouchon, p. 105 (1835): *id.* nella cura della colica saturnina, del D. Bo, p. 216 (1835): di lauro (sulla preparazione dell'), p. 561 (1835).

Omiopazia. Organo della medicina, di Samuel Hanhemann, p. 64 (1830): aconito nelle pleurisie, p. 80 (1830): elementi di farmacopea omiopatica, p. 106 (1830): in Piemonte, p. 577 (1830): cenni istorico-critici sopra (l'), del sig. Marcus, p. 17 (1831): in Piemonte, p. 426 (1834): all' accademia di medicina di Parigi, p. 143 (1835): un mot sur le charlatanisme homéopathique, par le D. Silvain Eymard, p. 231 (1835).

Opistotono mortale (osservazione di) con necroscopia e considerazioni del D. Bellingeri, p. 544 (1833): mortale con necroscopia comprovante la teoria dell'antagonismo nervoso, del D. Bellingeri, pag. 529 (1834): in seguito ad operazione per idrocele comprovante la stessa cosa, p. 534 (1834).

Oppio (avvelenamento coll') curato coll'aspersione d'acqua fredda, p. 82 (1830): uso di fumare (l'), del D. Botta, p. 142 (1830): nuova preparazione (dell'), p. 230 (1830): osservazioni sopra (l') e sopra i reattivi che lo fanno riconoscere, del D. Ure, p. 127 (1831): sull'azione (dell'), p. 320 (1831): neuralgie

guarite (coll') a forti dosi, p. 463 (1832): ptialismo in seguito a soppressa leucorrea guarito (coll'), p. 463 (1832): fatti per servire alla storia (dell') e della china, p. 326 (1836).
Orchitide blenorragica (dell'), del signor Goussail, p. 529 (1831): appendice del D. Gatta sullo stesso argomento, p. 179 (1832).
Oreccchio (aria atmosferica usata nella diagnosi e cura delle malattie croniche dell'), del D. Deleau giuniore, p. 218 (1830): interno (anatomia e fisiologia dell'), di C. Bell, p. 310 (1830).
Organizzazione (sull') e sulla vita nelle condizioni di sanità e di malattia, del D. Derenzi, p. 121 (1836).
Oriente (medici in), p. 185 (1830).
Orina (cangiamento della composizione chimica dell') per lesione del midollo spinale, del signor Hunkel, p. 111 (1835): ritenzione (d'). V. *Ritenzione*.
Oro (sulle preparazioni d'), p. 311 (1834).
Ortopedia (annunzio sullo stabilimento d'), del signor Borella, p. 334 (1830).
Ospedale de'Santi Maurizio e Lazzaro. V. *Prospetto clinico*: oftalmologico. V. *Oftalmologico*.
Ossido di zinco. V. *Zinco*.
Osteosarcoma dell'osso mascellare superiore destro estirpato dal P. Regnoli, p. 147 (1833): estirpazione della quasi totalità dell'osso mascellare superiore sinistro (per), del P. Regnoli, p. 150 (1833).
Osteotoma, p. 528 (1834).
Ostetricia (annunzio delle lezioni d'), del P. Riberi, p. 240 (1831): analisi dell'opera, p. 457 (1831): repertorio (d'), compilato dal D. Sannicola (bibl.), p. 568 (1831): considerazioni sul meccanismo del parto naturale, del D. Capuron, p. 218 (1835): della presentazione trasversale della testa al distretto inferiore del bacino, di Montgomerry, p. 270 (1835).
Otitide (cura dell'), del sig. Lehman di Filadelfia, p. 81 (1831).
Ovaja (idropisia dell'), guarita coll'operazione, del D. Galenzowski, p. 216 (1830).

P

Paludi (delle emanazioni delle). V. *Miasmi*.
Pane muffato (perniciosi effetti dell'uso del), p. 188 (1833).
Panizza, osservazioni antropo-zootomico-fisiologiche (bibl.), p. 428 (1830).

Paralisia (olio bruno di merluzzo nei casi di), del signor Schupmann, p. 177 (1831).
Paramorfina (sulla), p. 47 (1833).
Paraplegia reumatica guarita coll'estratto di noce vomica, del D. Galli, p. 306 (1834): acetato di stricnina (nella), del D. Oesterlen, p. 223 (1835).
Parto (tumefazione dei membri dopo il), del signor William Coulson, p. 325 (1833): naturale (considerazioni sul meccanismo del), del D. Capuron, p. 218 (1835).
Pastiglie acidule purganti, del D. Delvincourt, p. 48 (1833).
Pathologiæ generalis institutiones ecc., P. Girola (bibl.), p. 480 (1836).
Patologia generale ecc., di Lorenzo Martini (bibl.), p. 239 (1835).
Peau (monographie des dermatoses ou précis des maladies de la), par Alibert, p. 427 (1832).
Pellagra (osservazioni sulla), di A. Carraro, p. 72 (1831): corollari del signor Brierre de Boismont (sulla), p. 79 (1831): cenno (sulla), estratto dal trattato di Rayer, pag. 77 (1832): nuovo saggio (sulla), del D. Vay (bibl.), p. 335 (1832): nuove osservazioni (sulla), del signor Spessa, p. 36 (1833).
Percussione (sulla), di John Sinclair, p. 572 (1830).
Pergamena antica rappresentante una operazione calcolifraga ecc., del P. Baggiolini. V. *Litotrizia.*
Pericarditide (sulla diagnosi della), del signor William Stokes, p. 64 (1834).
Peripneumonie biliose (riflessioni sulle), del D. Galli, p. 337 (1832): osservazioni del D. Taro sulle dette riflessioni, p. 49 (1833).
Peritonitide guarita colle frizioni mercuriali, p. 416 (1834).
Pertosse (patologia della), del D. Burne, p. 469 (1831).
Peso dell'uomo nelle diverse età, p. 564 (1833).
Peste (rapporto sulla), del signor Dupeyron, p. 344, 397 (1836).
Petto (sulfuro di potassa nei mali di), p. 154 (1832): uso delle lumache in alcune malattie (di), del D. Notarianni, p. 75 (1834).
Pharmacopaea. V. *Farmacopea.*
Phlegmatia alba dolens. V. *Flemmasia bianca dolente.*
Piaghe dolorosissime (cloruro di calce nelle), del D. Chopin, p. 547 (1835).
Piretro (uso della tintura di), p. 136 (1833).
Pittakall, p. 87 (1834).
Placenta (scoperta di nervi nella), di Everard Home, p. 232 (1830).

Plantæ rariores in regionibus Chilensibus a D. Bertero detectæ, p. 285 (1833), p. 432 (1834).
Pleuropneumonia (uso del tartaro stibiato nella cura della), del D. Pinget, p. 481 (1831): nota del compilatore sull' uso del tartaro stibiato ecc., p. 497 (1831).
Pneumogastrico (osservazione patologica comprovante l' influenza del) sui moti del cuore, del D. Bellingeri, p. 314 (1834).
Pneumonia (ricerche sulla), p. 232 (1831): indole e cura (della), del signor Rittcher, p. 216 (1834): del salasso (nella) e della medicina numerica, del D. Louis, p. 194 (1835).
Podagra e calcoli orinari (cura della), del P. Ottaviani (bibl.), p. 469 (1830): rimedio contro (la), p. 131 (1831): applicazione topica della belladonna (nella), osservazioni del D. Lolatte, p. 92 (1832): cura (della), p. 520 (1832).
Polemica sopra un articolo del Raccoglitore Medico di Bologna, p. 286 (1830).
Poligala senega (nuove osservazioni sulle virtù della radice di) nei morbi dell'occhio, del D. Ammon, p. 358 (1830).
Polipi nasali (modificazione di un nuovo metodo di taglio di alcuni), p. 466 (1833): dell'utero. V. *Utero.*
Polpa di cassia (conservazione della), del signor Wislin, p. 364 (1830).
Polvere conostatica o antiemorragica, del D. Bonnafoux, p. 189 (1832): del Dower (nota sulla preparazione della), del signor Ferrari, p. 47 (1835): del Peretti (modificazione alla), del sig. Baricalla, p. 115 (1836).
Pomata di Kentish nella risipola, p. 82 (1830): vegetale anti-reumatica del Giordano (osservazione di varii medici sulla), p. 318 (1832): per la carnagione e per le crepature della pelle, p. 370 (1832).
Porrigine (mezzi terapeutici contro la), p. 31 (1834).
Potassio (uso del) come caustico, del D. Herzberg, p. 187 (1832).
Poveri (malattie e medicina dei), p. 138 (1833).
Procidenza (cura della) della membrana mucosa del retto, del sig. Dupuytren, p. 83 (1833).
Proemio, p. 1 (1830).
Prospectus Medicinæ Analyticus Evasii A. Gatti (bibl.), p. 382 (1830).
Prospetto nosologico biennale dei malati curati nello spedale di S. Giuliano in Novara nel 1827-28, del D. Galli, p. 193, 241, 289, 337, 385 (1830): clinico del Regio Spedale Maggiore dei

Santi Maurizio e Lazzaro, del D. Bertini, p. 421 (1832): statistico-clinico-psichiatrico con classificazione dei ricoverati nel R. Manicomio di Torino, del D. Bertolini, p. 425 (1832).
Precipitato rosso (sifilide felicemente curata col), del P. Jemina, p. 385 (1836).
Professioni (influenza delle) sulla durata della vita, del D. Lombard, p. 279 (1835).
Protojoduro di mercurio. V. *Mercurio*.
Prurito delle parti esterne della generazione nelle donne (carbonato di potassa nel), p. 134 (1833).
Psellismo. V. *Balbuzie*.
Psicologia medico-forense del D. Ferrarese (programma di), p. 240 (1835):
Ptialismo (olio di terebintina nel copioso), del signor Geddings, p. 188 (1832): in seguito a soppressa leucorrea guarito coll' oppio, p. 463 (1832): mercuriale (gargarismo contro il), del D. Geddings, p. 565 (1834).
Pubertà precoce (caso di) in una bambina di Mancak, p. 462 (1832).
Puerpere (della febbre migliare nelle), del P. Busch, p. 155 (1831): osservazioni sulla flemmasia bianca dolente (delle), del signor Allonneau, p. 162 (1831).
Pupilla artifiziale (lettera del P. Riberi sopra un caso di), p. 410 (1831).
Purgante (nuovo) per li bambini, p, 46 (1835).
Purganti (sulle proprietà dei), riflessioni cliniche del D. Chiorino, p. 24, 49 (1832).

R

Rabbia canina (ricerche sulla) del D. Hert-Wig di Berlino, p. 459 (1830): sulla natura e sul metodo preservativo (della), osservazioni del D. Emiliani, p. 139 (1831): storia di un uomo morsicato da un gatto rabbioso, del D. Ferrari, p. 310 (1832): nuova cura (della), p. 474 (1833).
Rachaout e *Palamond* degli Arabi, p. 173 (1834).
Racconigi (consesso pio-medico di). V. *Consesso*.
Rame (influenza del polimento del) sulla salute, p. 232 (1831): zucchero negli avvelenamenti (col), del D. Postel, p. 518 (1832): uso dell'idroclorato d'ammoniaca e (di), p. 277 (1833).
Rammollimento del cervelletto, osservazioni del D. Rossi di Rivarolo, p. 415 (1830).

Ranunculus sceleratus (avvelenamento dall'applicazione esterna del), del D. Brofferio, p. 237 (1835).
Rapporto del D. Gatta al Comandante d'Ivrea, p. 250 (1831): tra i morbi dei reni, l'apoplessia e la morte subitanea, del D. Wilson, p. 417 (1833): tra la flogosi dei reni ed i disordini del midollo spinale, del signor Stanley, p. 298 (1834): sull' istituto clinico-chirurgico-oculistico di Berlino. V. *Istituto*.
Ratania (estratto di) come profilattico degli aborti, del sig. Chauffard, p. 39 (1831).
Rendiconto delle malattie mediche e chirurgiche curate nel V.do Spedale Maggiore della S. R. nell'anno 1833, p. 471 (1834): e nel 1834, p. 521 (1835).
Reni (rapporto tra la flogosi dei) ed i disordini del midollo spinale, del signor Stanley, p. 298 (1834): sulla malattia (dei) designata col nome di malattia di Bright, affezione granulosa (dei), nefritide albuminosa, p. 451 (1836).
Resecazione dell'ulna, del D. Malagodi, p. 16 (1835).
Resecazioni, trattato sopra il taglio delle articolazioni inferme, del P. Sime, p. 139 (1832): elementi di terapeutica operativa ragguardanti (alle), del P. Riberi, p. 163 (1834).
Resine medicinali (mezzo di svelare la falsificazione delle diverse), p. 229 (1835).
Rettile (sconcerti cagionati da un) nel tubo intestinale, del signor Junod, p. 90 (1832).
Retto (cura della procidenza della membrana mucosa del), del sig. Dupuytren, p. 83 (1833): stringimento (del), p. 393 (1834).
Reumatismo (ricerche sopra il) articolare, del signor Genest, pag. 153 (1830): sinoviale o gottoso (sopra l'uso delle preparazioni di morfina nella cura del), dei signori Trousseau e Bonnet, p. 1 (1832): osservazioni di varii medici sulla pomata vegetale antireumatica del Giordano, p. 318 (1832): articolare (uso dell' estratto alcoolico di aconito napello nel), del signor Lombard, p. 398 (1834): sulla natura, sede e terapia (del), del signor Parise, p. 372, 385 (1835).
Rimedi energici (sperienze determinanti l'azione di alcuni), del P. Gotteried Jœrg, p. 312 (1831): (alcuni) provati da una lunga pratica, del signor Siemberling, p. 44 (1832): esperienze sull' azione di (alcuni), del D. Fenoglio (sunto), p. 329 (1832).
Rinoplastica (sulla) e sugl'innesti animali, del D. Dellacella, p. 160 (1835).
Risponsabilità dei medici e chirurghi (medicina legale), p. 33 (1830)

Ritenzione d'orina prodotta da ingorgamento della prostata, diversa da quella della paralisi della vescica, del signor Leroy, p. 360 (1830): mezzo semplicissimo per curarsi e preservarsi (dalla), p. 461 (1836).
Riunione immediata (della) nelle ferite dell'arteria glutea e sue ramificazioni, del D. Rossi di Rivarolo, p. 104 (1832).
Rogna. V. *Scabbia*.
Rotula (metodo semplice e sicuro per guarire le fratture della), del D. Rossi di Rivarolo, p. 9 (1835).
Rudimenta chirurgiæ theorico-practicæ P. Gallo (bibl.), p. 33 (1836).

S

Sacrocoxalgia (sulla), del D. Hann, p. 273 (1834).
Salassi (sulle proprietà dei), riflessioni cliniche del D. Chiorino, p. 24, 49 (1832): nello stadio freddo delle febbri intermittenti, del sig. Twining, p. 130 (1833): locali (V. *Sanguigne locali*): (dei) nelle pneumonie e della medicina numerica, del signor Louis, p. 194 (1835).
Sal canale. V. *Solfato di magnesia*.
Salicina come succedaneo al solfato di chinina, dei signori Gay-Lussac e Magendie, p. 433 (1830): virtù (della), p. 468 (1833).
Saluzzo (statistica medica della provincia di), del signor Eandi (bibl.), p. 230 (1834), e p. 563 (1835).
Sangue (siringatura del) nelle vene, invenzione del D. Genovese, p. 282 (1830): malattie (del), p. 119 (1831): manganese (nel), p. 93 (1832): nuovo mezzo per distinguere le macchie (di), del signor Olivier, p. 191 (1833): umano (ricerche sul), del signor Bondet, p. 332 (1833): esperienze sulla tinta (del) e sopra i gaz che esso contiene, del D. Hoffmann, p. 279 (1834): lattiginoso tratto da un malato di colica gravissima, ed effetto prodigioso dell'acetato di morfina in clistere, del D. Galli, p. 193 (1835): altro caso (di), bianco osservato dal D. Sion coll' analisi, p. 283 (1835): saggio sulle differenze che esistono tra (il) della vena porta e quello delle arterie e delle altre vene, del P. Schultz, p. 545 (1835): nuove sperienze (sul), dei morti per cholera, del D. Namias, p. 259 (1836).
Sanguigne (sulle) locali, del D. Osborne, p. 460 (1833).
Sanguisughe V. Mignatte.
Sanguisugio (delle mignatte e del), memoria del D. Borelli, p. 481 (1833).

Sardegna (dell' intemperie di), e delle febbri periodiche perniciose, del P. Sacchero, p. 282 (1833).
Scabbia (cura della), p. 378 (1833): pomata di cloruro di calce contro (la), p. 89 (1834): manteca di catrame contro (la), p. 313 (1834): storia naturale dell' insetto (della), del D. Borelli, p. 540 (1834).
Scarlattina (efficacia preservativa della belladonna nella), p. 189 (1833).
Scherlievo (sullo) delle vicinanze di Fiume, del D. Demoulon, p. 241 (1835).
Scirro alla base del cranio, del D. Rossi di Rivarolo, p. 449 (1830): superficiale ed ingorgo della ghiandola mammaria, curati colla compressione, p. 167 (1833).
Scorbutica (affezione), del D. Arri, p. 188 (1836).
Scorbuto (storia di un caso di), lettera del D. Bertinatti, p. 499 (1831).
Scottature estese (linimento contro le), del D. Dorfmüller, p. 273 (1830) (delle), p. 218 (1831): preparazione di benzoino (nelle), p. 278 (1831) : rimedio sperimentato contro (le), p. 333 (1833).
Scrofole (liquore contro le), p. 85 (1830): uso interno ed esterno del cloruro di soda contro (le), del sig. Godier, p. 158 (1830) : bagni iodurati (nelle), del sig. Lugol, p. 228 (1830).
Scrofolosa (malattia) terminata colla morte, del D. R., p. 217 (1832) : modo di guarire la (malattia), del Cav. Vering, p. 135, 194, 289 (1834): muriato di barita nella cura della (malattia), p. 222 (1835).
Scuola medica inglese (del D. Despine), p. 160. Francese, p. 161, Alemanna, p. 162 (1833).
Segala cornuta contro la metroragia, p. 25 (1830): uso (della) in varie emorragie, del D. Spairani, p. 268 (1830): analisi (della) secondo M. F. Maass, p. 271 (1830) (sulla), p. 178 (1831): efficacia (della) nelle emorragie attive, del D. Spairani, p. 359 (1833): cangiamenti che induce nei polsi (la), dello stesso, p. 361 (1833): nell' amenorrea, del D. Euriotti, p. 472 (1836).
Segato, sulla riduzione degli animali a durezza lapidea, p. 380 (1835).
Senapismi (sopra i), dei DD. Trousseau e Blanc, p. 556 (1830).
Seni (dei) e delle fistole lacrimali ecc., del P. Riberi (sunto), p. 385 (1832).

Serpentaria virginiana (azione della), p. 312 (1831).
Sfigmica (sull' arte), del P. Rolando, p. 35, 145, 193 (1836).
Sfigmometro (dello), p. 36 (1834).
Sifilide e struma guarite colla cicuta, p. 87 (1831): cura (della) coi suffumigi di cinabro, del signor Wereck, p. 125 (1831): esame critico dei metodi esclusivi nella cura (della), del sig. Piegeaux, p. 71 (1833): pozione di *smilax aspera* (nella), p. 563 (1833): cura (della) nella clinica chirurgica di Halle, del signor Blasius, p. 67 (1834): rimedio contro (la), di Pitschaft, p. 383 (1834): caso notabile (di) confermata, del D. Vallauri, p. 279 (1836): felicemente curata col precipitato rosso, del P. Iemina, p. 385 (1836).
Sifilitiche (trattato completo sulle malattie), (bibl.) del D. Fenoglio, p. 146 (1834): (metastasi e tisi) guarite coi mercuriali, del D. Fenoglio, p. 289 (1836).
Siringatura del sangue nelle vene, invenzione del D. Genovese, p. 282 (1830).
Siroppo di asparagi, p. 134 (1831).
Smilax aspera (pozione di) nella sifilide, p. 563 (1833).
Società Medico-Chirurgica Regia Piemontese (cenno sulla convenevolezza di una), p. 565 (1831).
Soffiare caldo e freddo (perchè si possa), spiegazione del D. Borelli, p. 464 (1832),
Solfato di rame ammoniacale nell' epilessia, del D. Rust, p. 272 (1830): di chinina nelle febbri intermittenti, se sia più utile col metodo endermico o per unzione, del P. Speranza, p. 455 (1830): *id.* metodo economico d'amministrarlo, p. 42 (1831): *id.* (dell'uso delle acque madri del) nelle febbri intermittenti e del gastricismo come causa od effetto o complicazione di esse, del D. Galli, p. 145 (1831): *id.* (modo di riconoscere la purezza del), p. 94 (1832): *id.* contro la tenia, del sig. Kunzsch, p. 186 (1832): *id.* (sull'uso del), p. 371 (1832): *id.* per fregagioni, p. 91 (1833): di magnesia (nuovo modo d'amministrare il), p. 228 (1834).
Solfuro di potassa nei mali di petto, p. 154 (1832).
Sonnambolismo (ossido di zinco nel), del D. Muhrbeck, pag. 83 (1831): osservazione di un raro caso (di) raccolta da alcuni medici, p. 229 (1833).
Sostanze velenose (effetti fisiologici di alcune), finora non esaminate, p. 289 (1832).
Spasimo dell' estremità inferiore sinistra, del D. Morpengo, p. 81 (1836).

Specificismo terapeutico, ragionamento del D. Galli, p. 92 (1833).
Specifico contro le affezioni reumatiche e podagrose, p. 262 (1830).
Spedale civico di Vigevano (cenno dei metodi adoprati nello scorso anno dal D. Basletta nello) per le cure chirurgiche, p. 424 (1831).
Spiloplassia di Alibert, p. 150 (1830).
Spirito del Minderero. V. *Acetato d'ammoniaca*.
Spleno-malacia (della), del D. Hachmannn, p. 410 (1832).
Stagioni, saisons (influence des) sur la mortalité à différens âges, par le D. Lombard, p. 332 (1833).
Stagni (delle emanazioni degli). V. *Miasmi*.
Statistica mineralogica dei R. Stati Sardi, del sig. Barelli (bibl.), p. 231 (1835): nosologica dal 1821 al 1833 dello Spedale R. della Sacra Religione dei Santi Maurizio e Lazzaro, del D. Bertini, pag. 521 (1835): necrologica per la città, ospedali, borghi e territorio di Torino nel 1834, del D. Borelli, p. 1 (1836).
Statistique sur la mortalité dans les anciennes troupes du Roi de Sardaigne en temps de paix, par le D. Bonino, p. 579 (1830).
Stato della medicina ne'precipui Stati d'Europa nel 1829, epilogo, p. 2, 49 (1830).
Stercorizzazione (nuova teoria dell'atto della), di James Obeirne, p. 502 (1833).
Stetoscopio (dell' uso dello) nei mali di petto, del D. Bellingeri, p. 314 (1834).
Stibiato (nuovo unguento), p. 186 (1833).
Stomaco (fenomeni prodotti dai calcoli biliari simulanti grave lesione dello), del D. Bricheteau, p. 120 (1831).
Storia naturale (filosofia della). V. *Filosofia*.
Strabismo (sulle condizioni organiche e sulla cura dello), del P. Rossi, p. 29 (1830).
Stramonio (foglie secche di), nell'asma, p. 425 (1836).
Stricnina (amaurosi guarita coll'applicazione esterna della), p. 261 (1830): acetato (di) nella paraplegia, del D. Oesterlen, p. 223 (1835): collirio (di) nell'amaurosi, del D. Henderson, p. 544 (1835).
Stringimento dell'uretra. V. *Uretra*: dell'esofago. V. *Esofago*.
Struma e sifilide guarite colla cicuta, p. 87 (1831).
Sublimato (bagni di), p. 129 (1831): carbone vegetale contro l'avvelenamento (col), p. 326 (1831).
Sudore verde, p. 82 (1833): *id.* osservato da Prichard, riflessioni

del P. Speranza, p. 193 (1833): profuso (agarico bianco nel), del D. Simon, p. 410 (1834).
Sudori notturni (agarico bianco contro i), del D. Burdach, p. 176 (1831).
Suffumigi di cinabro (cura della sifilide coi), del signor Wereck, p. 125 (1831).
Suicidio (intorno al), nel cantone di Ginevra, del signor Prevost, p. 319 (1836).

T

Tabacco (uso esterno del) nella gotta ed altre infiammazioni, del signor Vetch, p. 129 (1833).
Tabe polmonare guarita coll'acido idrocianico, p. 86 (1831): infantile (iodio nella), del D. Gassand, p. 130 (1831).
Taglio bilaterale, perineale. V. *Cistotomia*: del nervo ischiatico (sul), del D. Malagodi, p. 18 (1835).
Tartaro stibiato (uso del) nella cura della pleuropneumonia, del D. Pinget, p. 481 (1831): nota del compilatore sull'uso (del) ecc., p. 497 (1831): soluzione (di) per frizioni, p. 187 (1833): nuovo metodo per ottenere (il), del signor Ferrari, p. 559 (1834).
Tendine d'Achille (del taglio del) come mezzo curativo del piede storto, del P. Stomeyer, p. 70 (1834).
Tenia (metodo di Schmidt contro la), p. 168 (1830): solfato di chinina contro (la), del signor Kunzsch, p. 186 (1832): uso dell'estratto della radice del melagrano contro (la), del signor Deslandes, p. 87 (1833): mezzi per espellere (la), del D. Mayor, p. 175 (1834).
Terme d'Acqui. V. *Acqui.*
Terra fogliata di tartaro contro i depositi marciosi, del D. Leo, p. 133 (1831).
Tessuti organici (formazione dei), del P. Rolando, p. 206 (1832).
Testicoli (ingrossamento dei) guarito colla compressione, del D. Bruna, p. 476 (1836).
Testicolo (fungo midollare al), osservazione del D. Rossi di Rivarolo, p. 433 (1832).
Tetano (emollienti e sedanti per guarire il), del P. Pujade, pag. 512 (1832): cura (del), del signor Martinet, p. 219 (1834).
Tifoideo (dei varii mezzi adoperati contro il morbo), dalle lezioni del P. Chomel, p. 348 (1834).
Tigna (osservazioni sulla), del D. Biett, p. 115 (1832).

Tisana di Feltz, p. 229 (1830).
Tisi (china e digitale nella), p. 317 (1830): cloro gazoso nella cura (della), del signor Cottereau, p. 57 (1831): discorso sulla supposta contagiosità (della), del D. Versari, p. 199 (1832): metastasi (e) veneree guarite coi mercuriali, del D. Fenoglio, p. 289 (1836): polmonare (creosozia in vapori nella), pag. 333 (1836).
Torino (mortalità nella città di). V. *Statistica.*
Torpenti (abuso dei), p. 574 (1830).
Torsione delle arterie, p. 39 (1832): sperienze del D. Pertusio (sulla), p. 420 (1834): aneurisma popliteo operato (colla), del D. Malagò, p. 104 (1833): di tre arterie, del D. Pertusio, pag. 510 (1834).
Tosse convulsiva (preparazione contro la), p. 84 (1830): patologia (della), del D. Burne, p. 469 (1831): ostinata (assafetida contro la) p. 91 (1833): convulsiva (vaccinazione, rimedio contro la), del signor Chevallier, p. 357 (1833).
Tossi ribelli (gelatina pettorale di gramigna nelle), p. 95 (1832).
Trachea schiacciata (storia di) per versamenti di linfa plastica orditi dall'infiammazione dei muscoli del collo e della laringe, del D. Dalmazzone, p. 433 (1831): dei corpi stranieri (nella), del D. Porter, p. 346 (1832).
Tracheotomie e laringotomie praticate dal P. Regnoli, p. 155 (1833).
Tragemato solutivo, del F. Masino, p. 491 (1832).
Trapanazioni (elementi di terapeutica operativa ragguardanti alle), del P. Riberi, p. 163 (1834).
Tritossido di ferro idratato antidoto contro l'arsenico. V. *Arsenico.*
Tubercoli specialmente polmonari (processi seguiti dalla natura nella guarigione dei), del D. Jahn (bibl.), p. 543 (1830): forma ed indole (dei), p. 310 (1834).
Tubo intestinale (sconcerti cagionati da un rettile nel), del signor Junod, p. 90 (1832).
Tumefazione dei membri dopo il parto, del signor William Coulson, p. 325 (1833).
Tumore sanguigno alla testa, del D. Rossi di Rivarolo, pag. 436 (1832).
Tumori flemmonosi nella fossa iliaca, p. 495 (1832): sanguigni nel capo dei neonati, del D. Schneemann, p. 549 (1832): articolari degenerati nello stato freddo (cattivi risultamenti di una cura stimolante nei), del sig. Chauffard, p. 25 (1833).

U

Ubbriachezza (rimedio contro l'), p. 89 (1833).
Ulcera fungosa cancrenata vastissima guarita colla creosozia, del D. Garbiglietti, p. 263 (1834): gangrenosa (proficua applicazione della creosozia sopra un'), del D. Bruna, p. 177 (1835).
Ulceri (della bambagia nella cura degli), del signor Peschier, pag. 276 (1831): mercuriali guariti colla creosozia, del D. Pertusio, p. 179 (1834).
Ulna (memoria del D. Malagodi sulla resecazione dell'), pag. 16 (1835).
Unguento mercuriale doppio (preparazione dell'), p. 371 (1833).
Uretra (sulle malattie dell'), trattato del D. Philipps, p. 313 (1833): sur les vices de conformation de l'urètre, par le D. Vidal, p. 270 (1834): frammenti di calcolo (nell'). V. *Litotrizia*: cura degli stringimenti (dell') colle correnti continue d' acqua tepida, del D. Serre, p. 228 (1835).
Utero (completa estirpazione dell'), p. 20 (1830): tumore arioso (dell') emulante vera gravidanza, p. 87 (1831): estirpazione (dell'), p. 124 (1831): caso di cancro (all'), del D. Maris, p. 397 (1832): infiammazione cronica (dell'), guarita dopo tre anni di cura, del sig. Dance, p. 33 (1833): strumenti e processi nuovi per l' estirpazione (dell'), del D. Bellini, p. 268 (1833); annunzio dell' operetta del D. Bellini, sulle totali estirpazioni (dell'), p. 567 (1834): nuovo metodo per applicare l' allacciatura ai polipi (dell'), del D. Dellacella, p. 289 (1835): estirpazione (dell'), del P. Menici, p. 250 (1835): utero carcinomatoso, del D. Galli, p. 542 (1835): delle affezioni del collo (dell'), e della loro cura, del D. Emeri, p. 548 (1835): ernia della vescica coi caratteri del prolasso (dell'), del D. Buck, p. 110 (1836).

V

Vaccina, *vaccino* (mezzo facile di conservare ed inoculare il), p. 89 (1830): corollari (sul), p. 318 (1830): sul vaiuolo e (sul) in Londra, del D. Trompeo, p. 27 (1831): a qual periodo (il) preservi dal vaiuolo, del sig. Bousquet, p. 236 (1831): osservazioni del D. Terzacchi (sul), p. 23 (1833): mezzi di raccogliere e conservare la linfa (del), p. 379 (1833): influenza (del) sulla durata della vita, p. 34, 384 (1834):

documenti (sul), p. 225 (1835): ricerche sull'origine (del), del D. Godemer , p. 162 (1836).

Vaccinazione (copia dell' ultimo rapporto dello stabilimento della) nazionale al segretario di stato per il dipartimento interno nell' Inghilterra , p. 277 (1830): qual rimedio della tosse convulsiva, del sig. Chevallier, p. 357 (1833).

Vagina (estrazione di due denti molari e due incisivi dalla), p. 415 (1832).

Vagito uterino, p. 238 (1831).

Vaiuolo (trattato intorno al), di Borsieri, con addizioni del D. Fantonetti e del P. Buniva , p. 240 (1830): osservato per la seconda volta sul medesimo individuo , seguito da morte, del sig. Oppert di Berlino , 266 (1830): sul vaccino e (sul) in Londra , del D. Trompeo , p. 27 (1831): identità (del) e della vaccina, e mezzo di far nascere ad arbitrio le pustole del vaccino sopra le vacche, del D. Sondeland, p. 41 (1832): epidemia (di) in Torino nel 1829, del D. Griva (bibl.), p. 329 (1832): calamina contro le cicatrici (del) confluente, p. 336 (1832).

Vaiuoloide, suo confronto col vaiuolo , p. 123 (1830).

Valeriana officinale, sua azione, p. 313 (1831).

Varice aneurismatica interna , p. 383 (1836).

Varici (cura delle), del sig. Dewals , p. 301 (1833).

Vaticinare (facoltà di) attribuita a qualche infermo, p. 42 (1831).

Veleni (effetti fisiologici di alcuni) finora non esaminati , p. 289 (1832).

Vena (considerazioni su alcuni fenomeni insoliti che presenta il taglio della) , ed esposizione di una nuova teoria sulla circolazione venosa, del D. Caffarelli , p. 160 (1832).

Vene (siringatura del sangue nelle), invenzione del D. Genovese, p. 282 (1830).

Venefizio. V. Avvelenamento.

Veneree (malattie). V. Sifilitiche.

Ventricolo ed intestina dell' uomo (bruchi ed altri animali espulsi vivi dal) , del sig. Gaspard , p. 221 (1831).

Verbena officinale (storia medica della), del D. Zumaglieri, p. 289 (1831).

Vermi del crinone , p. 372 (1834): nelle vie aeree, p. 137 (1836).

Verminazione (della) e dell' idrocefalo acuto, del D. Bertinatti, p. 545 (1834).

Verminosa (malattia) rarissima osservata in un ragazzo a Batavia, del sig. Brilman, p. 119 (1832).

Vertebre cervicali (lussazione delle), del D. Ehrhich, p. 263 (1830).
Vescica (estrofia della), p. 164 (1833): estrazione di un pezzo di legno (dalla) di una fanciulla, del sig. Odone, p. 395 (1834): ernia (della) V. Ernia.
Vescicanti (cotone cardato per mediocre i), p. 274 (1830).
Vescicatorio (drappo), del sig. Ferrari, p. 557 (1834).
Vespe (osservazione del D. Rossi di Rivarolo, sopra un modo pronto di curare la puntura delle), p. 576 (1830).
Vino colchico. V. Colchico.
Vita umana (probabilità della) in varii paesi ed in Torino, p. 310 (1830): durata (della) nell'uomo e nella donna, p. 344 (1833): influenza delle professioni sulla durata (della), del D. Lombard, p. 279 (1835): sull' organizzazione e (sulla) nelle condizioni di sanità e di malattia, del D. Derenzi, p. 121 (1836).
Volvulo grave (sopra un) condotto a guarigione con mezzi meccanici, del D. Bonati, p. 254 (1835).
Vomito delle donne incinte (liquore per arrestare il), p. 134 (1833).

Z

Zinco (cloruro di), suo uso interno ed esterno, del sig. Hanke, p. 172 (1830): ossido (di) nel sonnambolismo, del D. Muhrbeck, p. 83 (1831): in qualche neurosi dei bambini, p. 462 (1833).
Zucchero negli avvelenamenti col rame, del D. Postel, p. 518 (1830).
Zuccherolici (rimedi) del Farmacista Berat, p. 159 (1830).